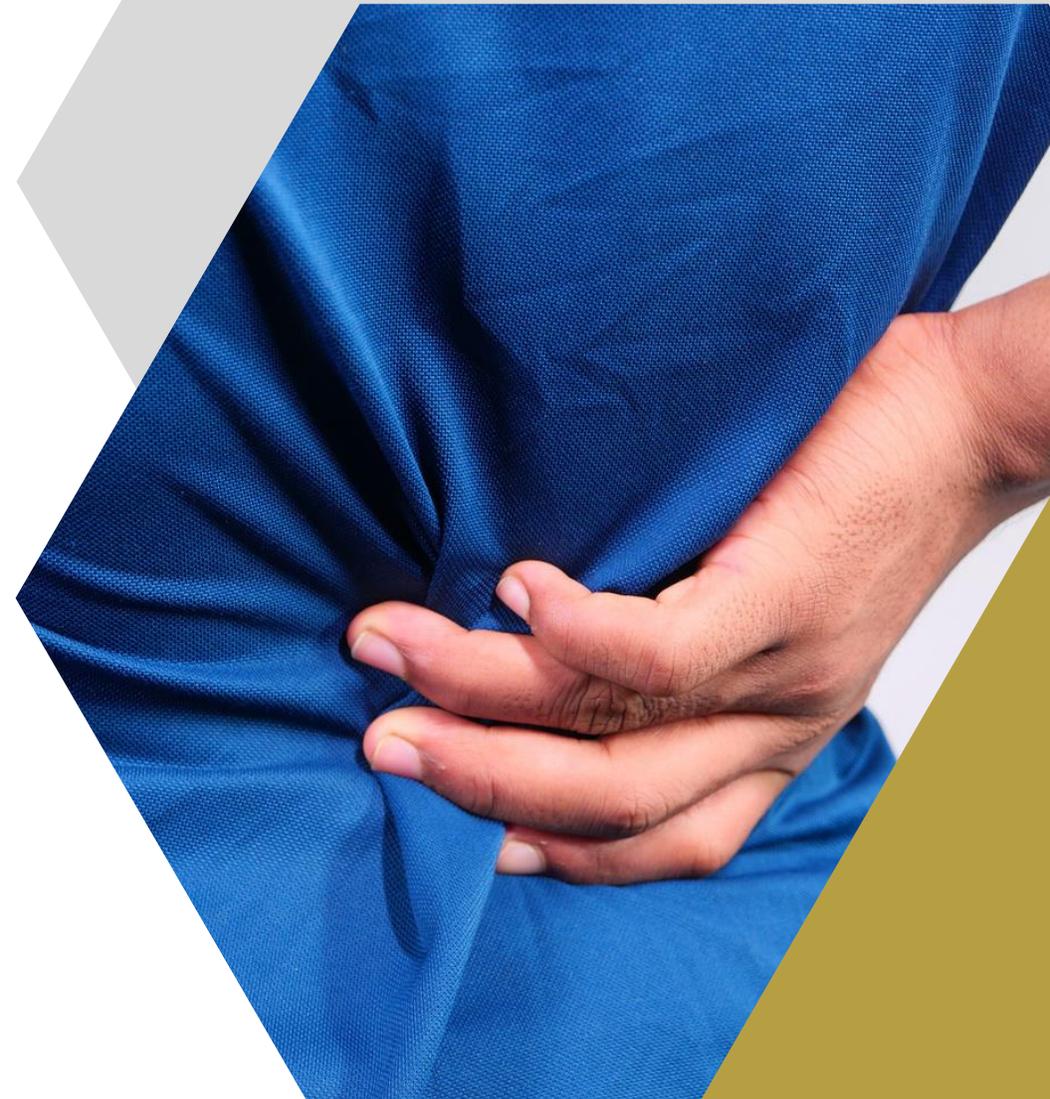


AGIR POUR PRÉVENIR

LES TMS : DE LA PRÉVENTION À LA GESTION



Jeudi 9 novembre 2023

Au programme

PREMIÈRE PARTIE DE JOURNÉE

◦ Conférence plénière

- Le risque physique en Charente (données chiffrées)
- Les différents moyens de prévention et les services proposés par le CDG16
- Les TMS : définition, pathologies, facteurs de risques et réglementation
- Le fonctionnement de l'appareil locomoteur
- L'importance de l'activité physique et du sport

Au programme

PREMIÈRE PARTIE DE JOURNÉE

- Mise en place des ateliers
 - Atelier “Même PAMAL”
 - Atelier « Portez-vous bien ? »
 - Atelier « Mesures préventives et correctives des TMS chez les agents de propreté des collectivités »
 - Atelier « Le DUERP : un outil de prévention des TMS et du risque physique »
- Retour d’expérience sur une intervention PAMAL réalisée en 2021/2022 sur la nouvelle commune de Val de Bonnieure.



PÔLE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Points abordés

LES DONNÉES CHIFFRÉES DU CDG16

- Représentation du risque physique en Charente

LES SERVICES DU CDG16

- Prévenir le risque de TMS



Données d'absentéisme (accident de service) - Départementale Vs Nationale

Exposition
absentéisme 2023

5,1% ^{4.8%}
Moy.Nat 2023



Fréquence
absentéisme 2023

5,2% ^{5,0%}
Moy.Nat 2023



Taux absentéisme
2023

1.6% ^{1,3%}
Moy.Nat 2023



EXPOSITION ABSENTÉISME 2023

Exposition absence

Proportion d'agents absents : Nb agents avec au moins 1 absence / nombre d'agents CNR sur l'année 2023.

Moyenne Nationale 2023

Moyenne nationale de la proportion d'agents absents en 2023.

FRÉQUENCE ABSENTÉISME 2023

Fréquence absence

Nb arrêts pour 10 agents CNR sur l'année 2023.

Moyenne Nationale 2023

Moyenne nationale du nb d'arrêts pour 10 agents CNR sur l'année 2023.

TAUX ABSENTÉISME 2023

Taux absentéisme

Nb journées perdues pour 100 jours travaillés, avec une pondération pour ramener sur une semaine complète. 2 paramètres : nb moyen de jours travaillés par an par agent (201 par défaut) et un coefficient de jours travaillés par semaine (5/7 par défaut).

Moyenne Nationale 2023

Moyenne nationale du taux d'absentéisme en 2023.

Données d'absentéisme (accident de service) départementale - 2023 Vs 2022

Exposition
absentéisme 2023
5,1% ^{5.4%}
en 2022 

Fréquence
absentéisme 2023
5,2% ^{5,7%}
en 2022 

Taux absentéisme
2023
1.6% ^{1.3%}
en 2022 

EXPOSITION ABSENTÉISME 2023

Exposition absence

Nb agents avec au moins 1 absence AT /nb agents CNR

(Nb d'agents CNR obtenu de contrat). **Dernier exercice.**

Moyenne 2022

Moyenne départementale 2022

FRÉQUENCE ABSENTÉISME 2023

Fréquence absence

Nb arrêts pour 100 agents CNR.

(Nb d'agents CNR obtenu de contrat). **Dernier exercice.**

Moyenne 2022

Moyenne départementale 2022

TAUX ABSENTÉISME AT 2023

Taux absentéisme

Taux d'absentéisme tel qu'indiqué dans le PDF "Panorama des absences perdues pour AT pour 100 jours travaillés, avec une pondération pour ramener sur une semaine complète. nb moyen de jours travaillés par an par agent (201 par défaut) et coefficient de jours travaillés par semaine (5/7 par défaut).

Moyenne 2022

Moyenne départementale 2022

Données accidents de service

Nb agents absents

2023

214 266 en 2022



Nb agents accidentés

2023

277 351 en 2022



Nb arrêts 2023

219 399 en 2022



Nb jours d'arrêts

2023

18558 17069 en 2022



LES SERVICES DU CDG16



Prévenir le risque de TMS



LE DUERP

**LE DOCUMENT UNIQUE
D'ÉVALUATION DES RISQUES
PROFESSIONNELS**

- Mettre à jour / créer le DUERP :
 - Évaluation des risques professionnels
 - Amélioration des conditions de travail

CONSEILS



LES VISITES D'INSPECTION

- Vérifications de la conformité réglementaire des aménagements de postes de travail.

CISST



LES ÉTUDES DE POSTES

- Analyse du poste de travail
- Propositions d'améliorations

CONSEILS

Prévenir le risque de TMS



EVALUATION DES RPS

L'ÉVALUATION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Bien qu'il s'agisse d'une obligation réglementaire, l'évaluation des risques psychosociaux (évalués au même titre que les risques dits "physiques") joue un rôle prépondérant dans l'apparition voire l'aggravation de certains troubles musculo-squelettiques.

Sa mise en place permet :

- D'identifier les facteurs de RPS présents au sein de la collectivité ;
- De proposer des améliorations via un plan de prévention ;
- De prévenir leur occurrence.

CONSEILS



▼ Vos interlocuteurs

Mme Naïs BOUTENEGRE

Mail : n.boutenegre@cdg16.fr

Tél. : 05.45.69.45.85

Mme Sigrid COLIAT

Mail : s.coliat@cdg16.fr

Tél. : 05.45.69.45.77





Conférence « Prévention des TMS dans les collectivités par la méthode PAMAL »

Sensibiliser et mobiliser tous les acteurs
Observer les contraintes, dépister les risques
Améliorer collectivement les situations à risques
Proposer aux agents des outils de régulation physique
Intégrer l'action TMS dans une démarche globale et durable



La Mutuelle Nationale Territoriale

➤ Territoriale et utile

Sa raison d'être : être aux côtés des agents territoriaux, leur être **utile** tout comme ils le sont auprès des Français, car la MNT considère que les services publics locaux sont essentiels à la population.

Territoriale, légitime, elle leur propose une protection sociale complémentaire adaptée à leur statut.

➤ Mutualiste, solidaire et proche

La MNT, qui fait partie du Groupe VYV, remplit sa mission grâce à la performance de son modèle mutualiste et à ses **valeurs** : solidarité, proximité, qualité du service rendu...

➤ Une protection adaptée tout au long de la vie

Au-delà des couvertures en **santé** et en **prévoyance**, la MNT propose aux territoriaux des assurances auto et habitation, et des services financiers. Avec VYV 3, elle met à la disposition de ses adhérents une offre complète de **soins** et de **services**.

1^{er} mutuelle des
services publics
locaux

Plus de 1 million
de personnes
protégées

Plus de 18 000
collectivités territoriales
accompagnées

MNT & GROUPE VYV : SOLIDAIRES

GROUPE
vyv

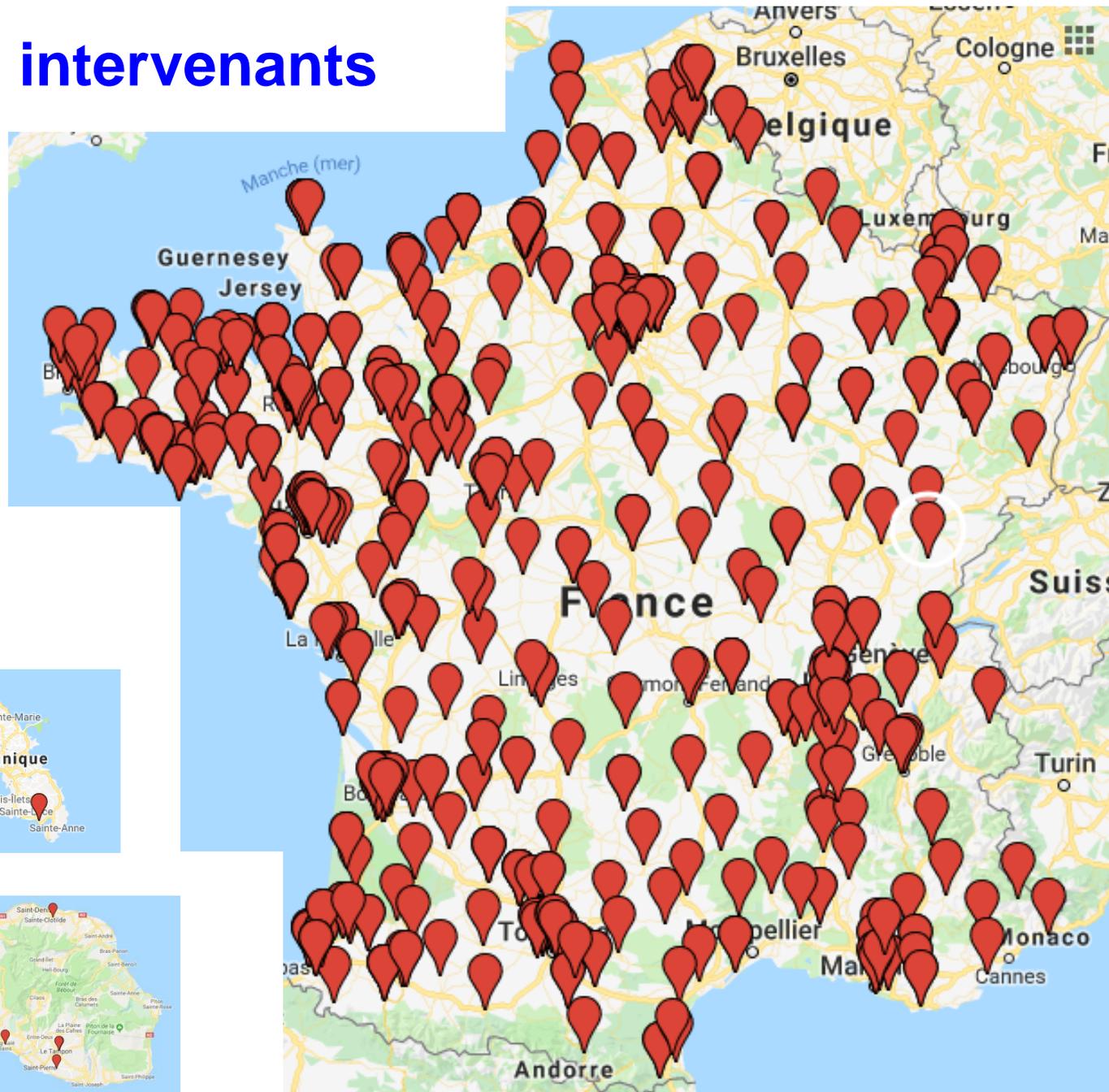
Face aux défis actuels, la MNT a créé, avec 13 autres mutuelles, le Groupe VYV, premier groupe français de protection sociale mutualiste et solidaire.

KFP c'est

- Une fédération regroupant 20 associations départementales ou régionales et 300 kinési-préventeurs.
- 2 Centres de formation accrédités pour former les kinésithérapeutes aux différents aspects de la prévention
- Un Conseil scientifique chargé d'harmoniser et de valider les compétences et les pratiques du réseau
- Des congrès diffusant les bonnes pratiques
- Des partenaires institutionnels (mutuelles, caisses d'assurance maladie, sociétés savantes, services de l'état, collectivités)



Les intervenants



Pour en savoir plus..

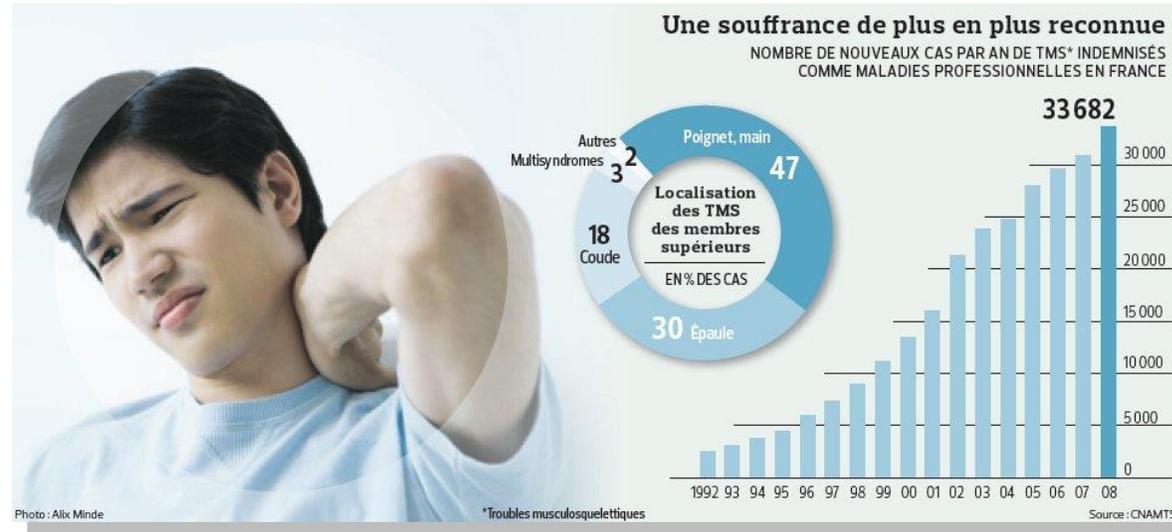


www.kinefranceprevention.fr

Plan du diaporama

1. Accidents de travail et maladies professionnelles dans les collectivités
2. Définition et description des TMS
3. Facteurs de risques
4. Cadre réglementaire et normatif, recommandations et démarche de prévention des TMS
5. Description en fonctionnement de l'appareil locomoteur
6. Outil d'évaluation des TMS et du risque physique
7. La FASR, outil d'analyse participative d'une situation à risque
8. Les bénéfices de l'activité physique et la place des échauffements dans la prévention des TMS

1/ Accidents de service et maladies professionnelles dans les collectivités

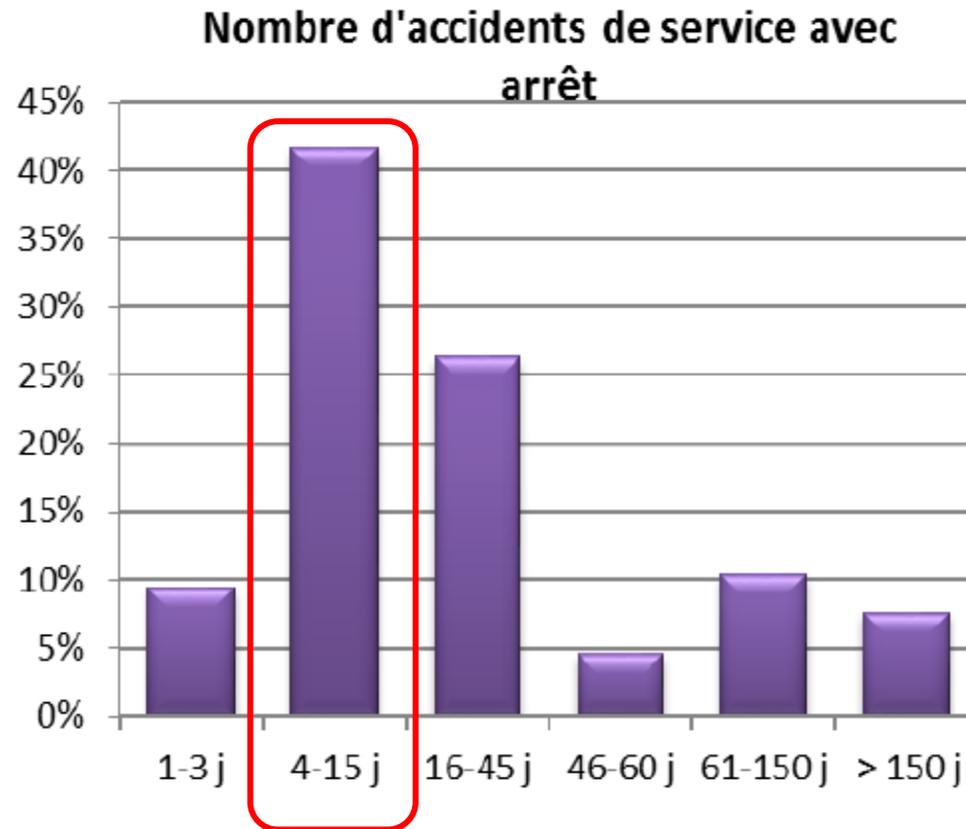


1. Accidents de travail et maladies professionnelles dans les collectivités (sources CNRACL 2018)
2. Evolution des ATMP, coûts directs et indirects, conséquences

Accidents de services et ITT induit

Type événement	EVENEMENTS			Jours d'arrêt		Taux de sinistralité
	Total	avec arrêt	en %	Jours	Moy.	
Accident de service	40 652	26 025	64,0%	1 139 741	43,8	5,8%

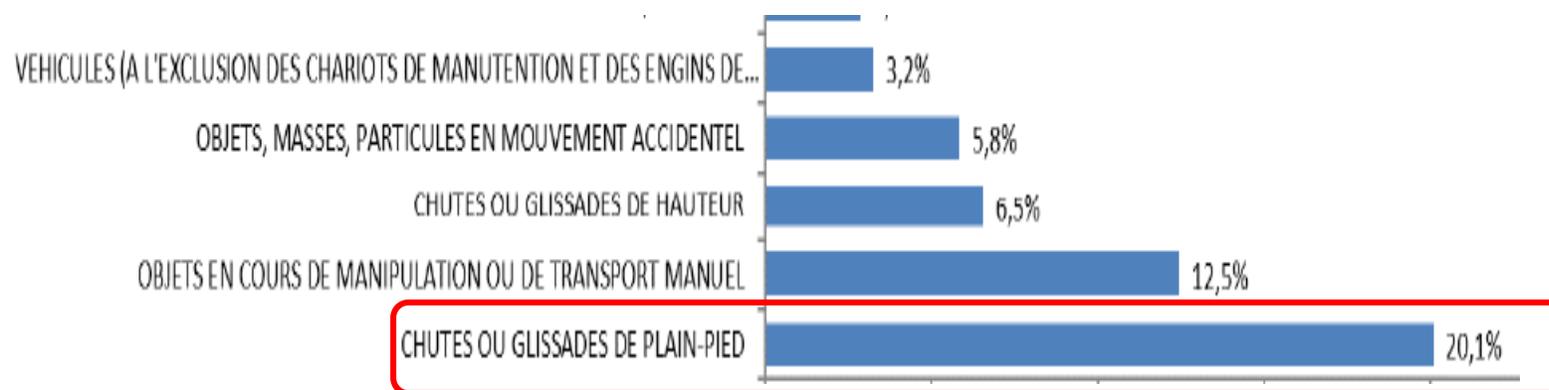
Durée moyenne des accidents de service



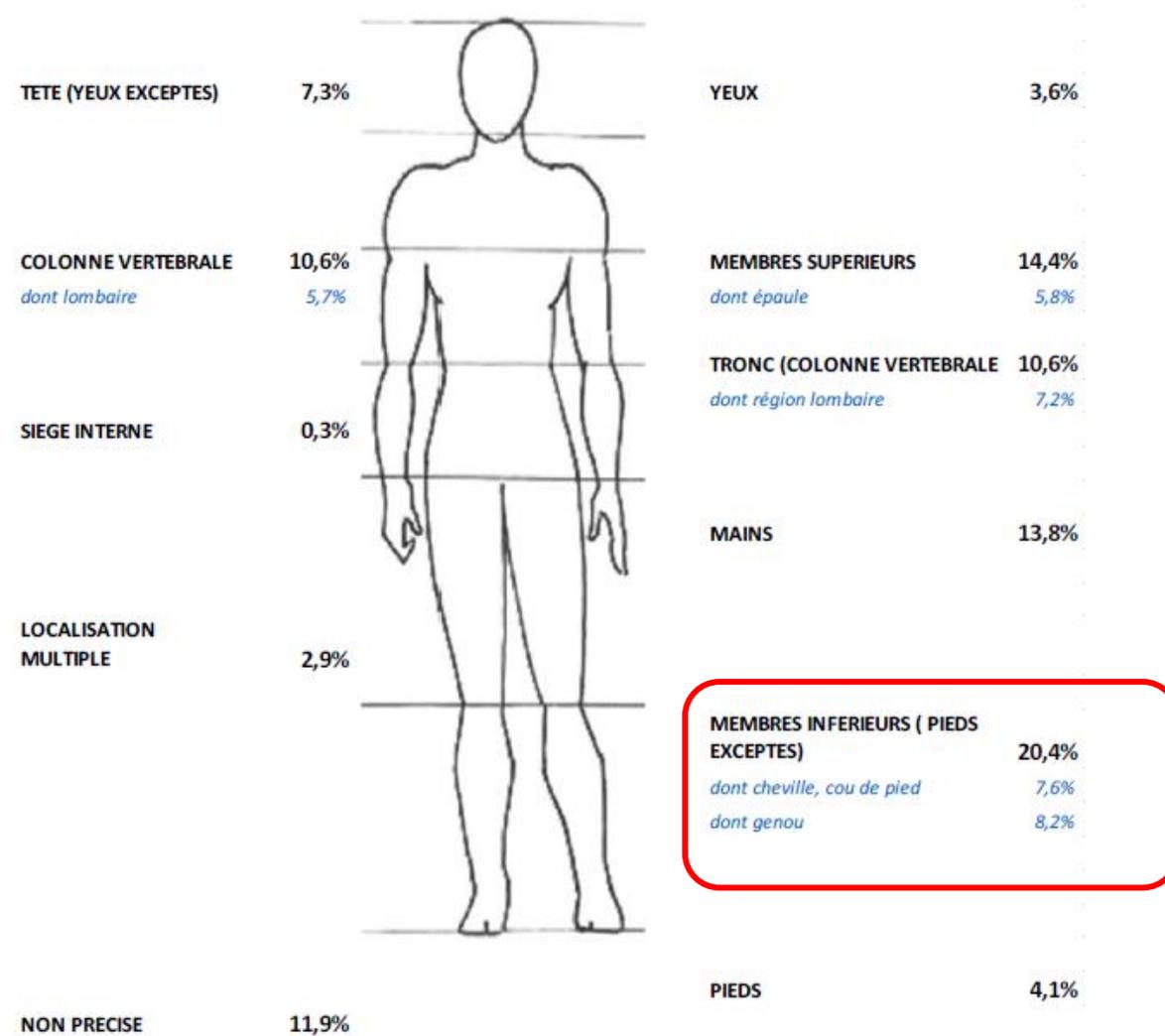
Créneau horaire au cours duquel on constate le plus d'AS

tranche horaire	EVENEMENTS		Jours d'arrêt	
	Nombre	<i>part avec arrêt</i>	jours	<i>Moyenne</i>
0h à 2h	111	59,5%	2 780	42,1
2h à 4h	72	54,2%	2 695	69,1
4h à 6h	263	72,6%	9 823	51,4
6h à 8h	2 790	70,7%	89 224	45,2
8h à 10h	8 744	65,7%	251 036	43,7
10h à 12h	11 064	64,1%	304 641	43,0
12h à 14h	4 084	62,5%	108 784	42,6
14h à 16h	6 345	61,9%	167 910	42,7
16h à 18h	3 932	59,5%	102 592	43,8

Élément causal le plus fréquent dans les déclarations d'AS



Localisation la plus fréquente dans les déclarations d'AS en collectivité



Lésions la plus fréquente dans les déclarations d'AT en collectivité

Nature des lésions	EVENEMENTS		Jours d'arrêt	
	Nombre	<i>part avec arrêt</i>	jours	<i>Moyenne</i>
CONTUSION, HEMATOME	11 267	55,4%	237 533	38,1
ATTEINTE OSTEO-ARTICULAIRE ET/OU MUSCULAIRE (ENTORSE, DOULEURS D'EFFORT, ETC.)	7 679	73,5%	258 884	45,9
DOULEURS, LUMBAGO	4 440	79,3%	131 473	37,4
PLAIE	3 397	51,8%	37 559	21,4
DECHIRURE MUSCULAIRE	2 024	78,1%	86 184	54,5

Nombre de journées de travail perdues dans les collectivités à cause de maladies professionnelles

5 LES MALADIES PROFESSIONNELLES DANS LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE EN 2018

5.1 Quelques chiffres sur les maladies professionnelles

Nombre d'agents	696 076	Périmètre couvert BND	47,9%
Nombre d'événements	2 883	Taux de sinistralité	0,4%
<i>Part avec arrêt</i>	<i>61.8%</i>	Indice de fréquence	2,6
Nombre de jours d'arrêt	268 461	Taux de fréquence	1,6
Moyenne de jours d'arrêt	150,7	Taux de gravité	0,2

Durée des arrêts générés par les maladies professionnelles

	Nombre de MP	Jours d'arrêt	
		jours	Moyenne
sans arrêt	1 102		
1-3 j	26	50	1,9
4-15 j	136	1 336	9,8
16-45 j	343	10 307	30,0
46-60 j	120	6 360	53,0
61-150 j	462	45 368	98,2
> 150 j	694	205 040	295,4
Total	2 883	268 461	150,7

Poids des TMS parmi les maladies professionnelles

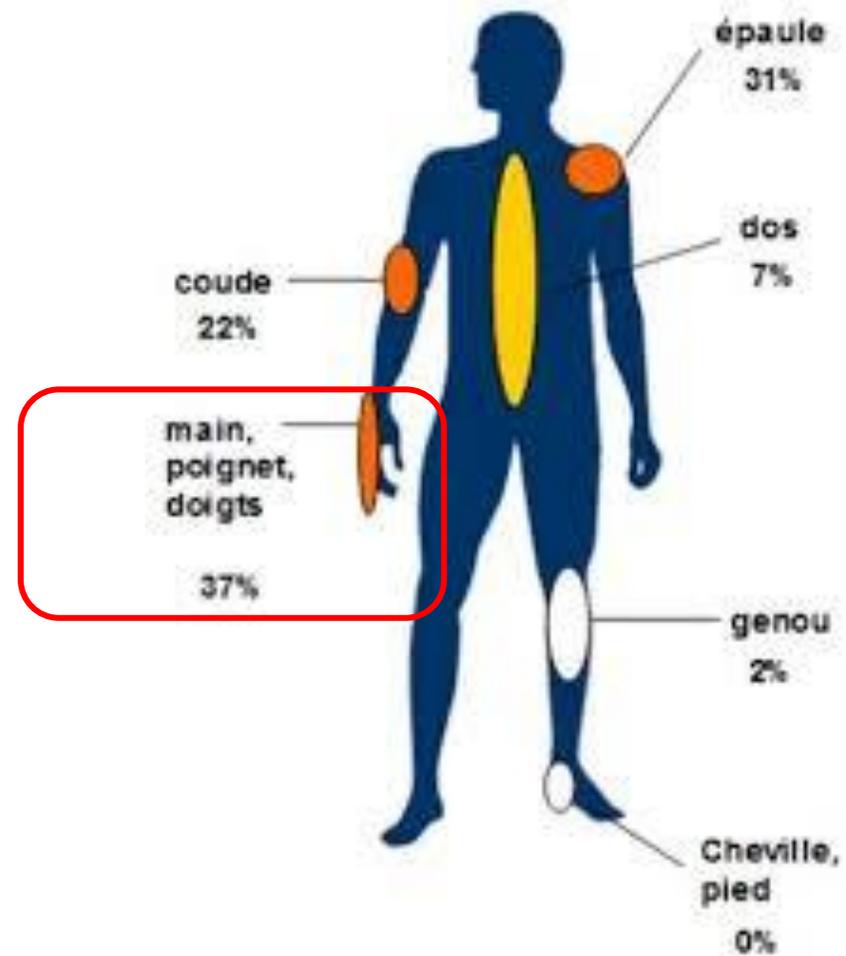
n° tableau		Evènements		Jours d'arrêt	
		Nombre	part avec arrêt	jours	Moyenne
57	Affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail	1875	63,6%	192959	161,7
98	Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes	137	57,7%	14226	180,1
1	Affections dues au plomb et à ses composés	47	70,2%	4229	128,2
97	Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par des vibrations de basses et moyennes fréquences transmises au corps entier	26	50,0%	2050	157,7
42	Atteinte auditive provoquée par les bruits lésionnels	20	0,0%	0	
79	Lésions chroniques du ménisque	18	50,0%	1290	143,3
40	Maladies dues aux bacilles tuberculeux et à certaines mycobactéries atypiques (/CMycobacterium avium/intracellulare, /CMycobacterium kansasii, /CMycobacterium/Cxenopi, /CMycobacterium marinum,/CMycobacterium fortuitum)	7	0,0%	0	

TMS (périarticulaire) → 85.9%

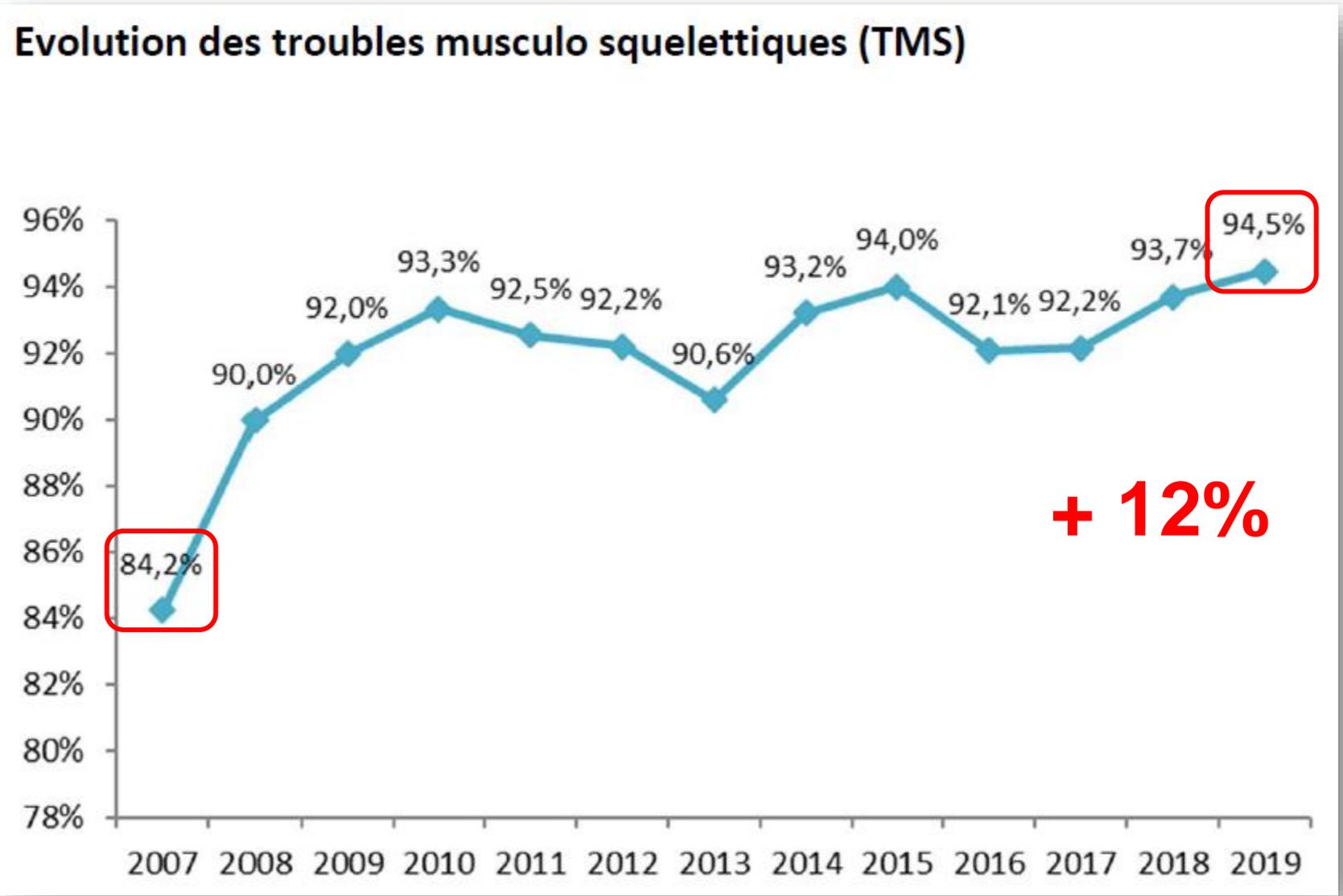
TMS (rachis) → 7.8 %

} 93,7 %

Zone du corps concernée par les TMS



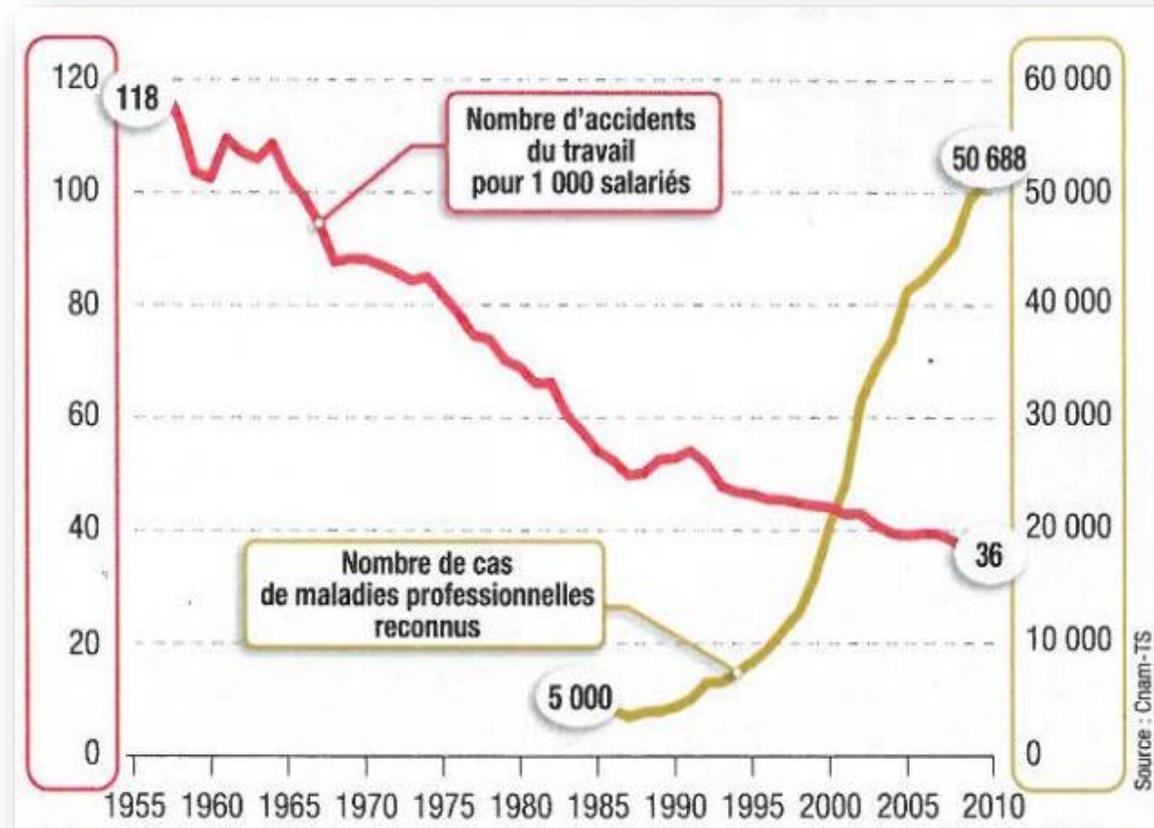
Evolution de la proportion des TMS dans les MP entre 2007 et 2019 ?



1.2/ Evolution des ATMP, coûts directs et indirects (Source CNAMTS), conséquences

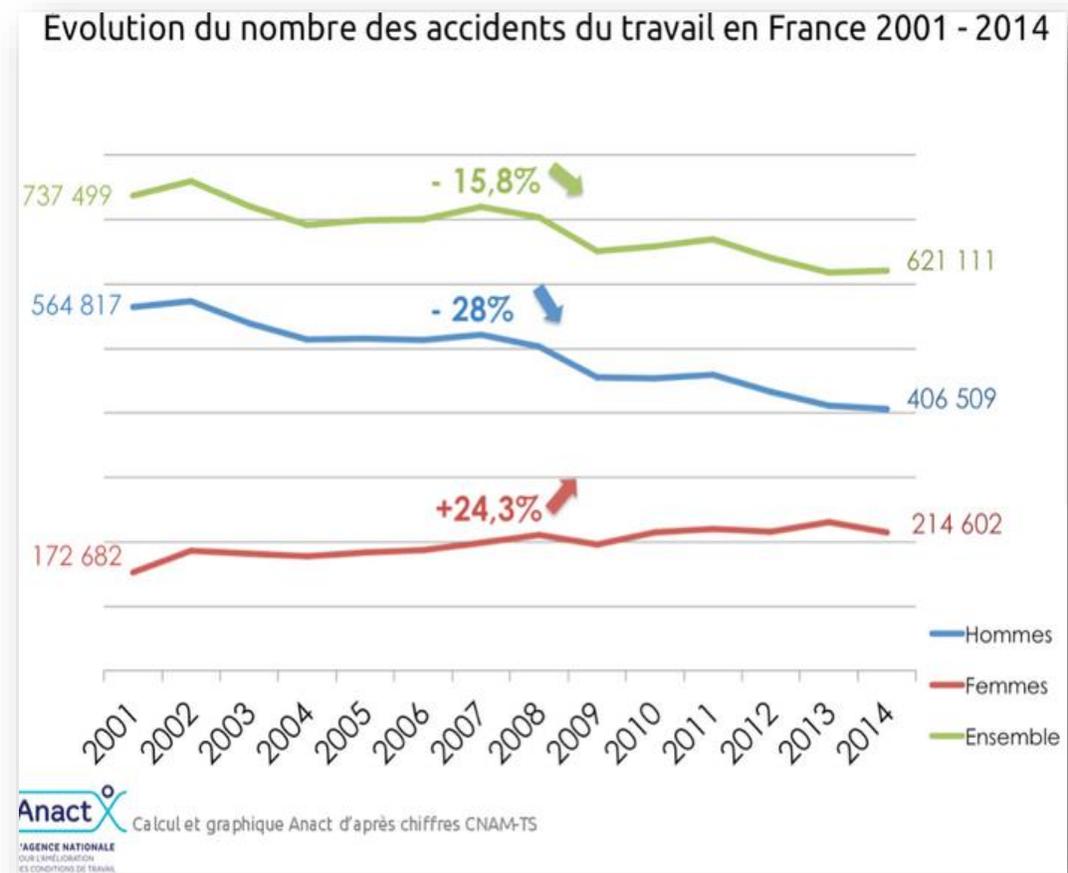


Evolution incidence AT/MP 1955-2010



- **Recul considérable des accidents du travail** principalement du fait de l'évolution des règles de sécurité au travail.
- **Augmentation simultanée des maladies professionnelles** (1985/2010), principalement due aux TMS

Evolution des AT 2001/2014 par sexe



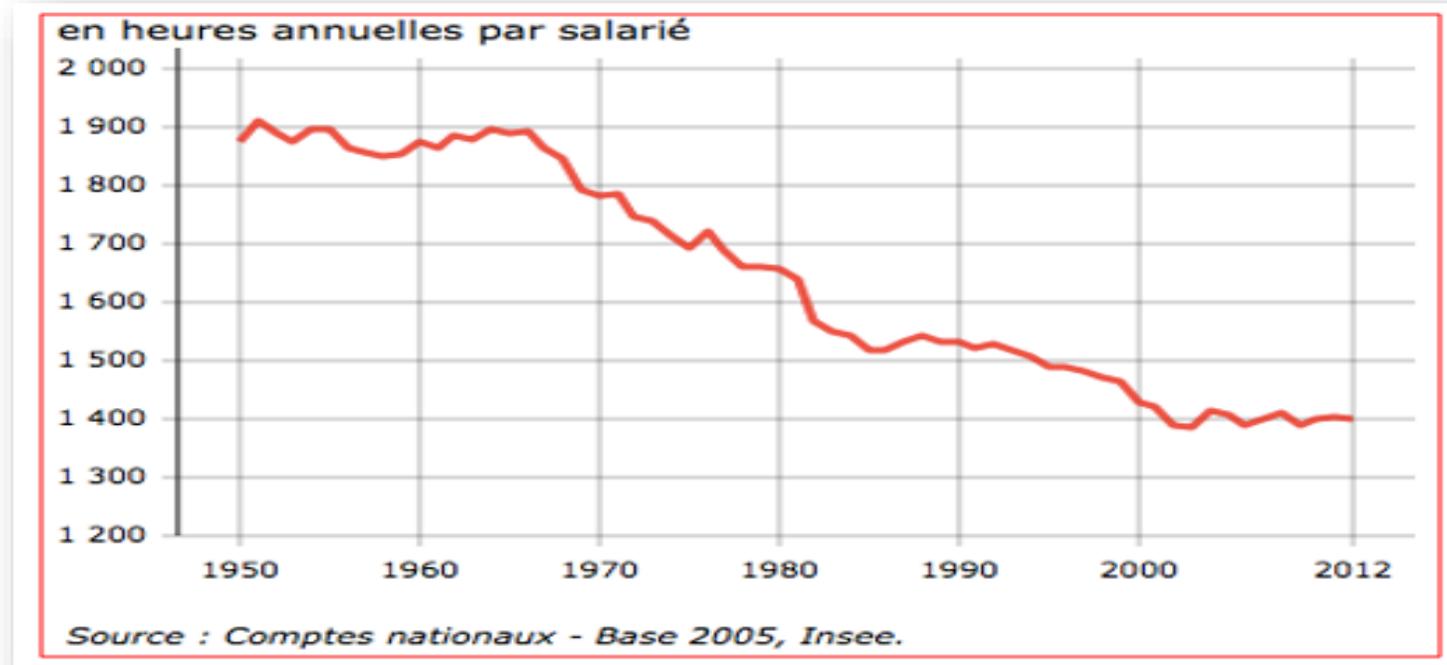
Bien qu'il apparait clairement une diminution continue des accidents du travail, il est à noter qu'ils sont **en progression chez les femmes**

Evolution des ITT pour ATMP 2006/2017



On constate que le nombre moyen de jours d'arrêt a augmenté de manière constante de 2006 à 2017 pour passer de 49,55 jours en 2006 à 65,91 jours en 2017 soit une augmentation de **33 %**.

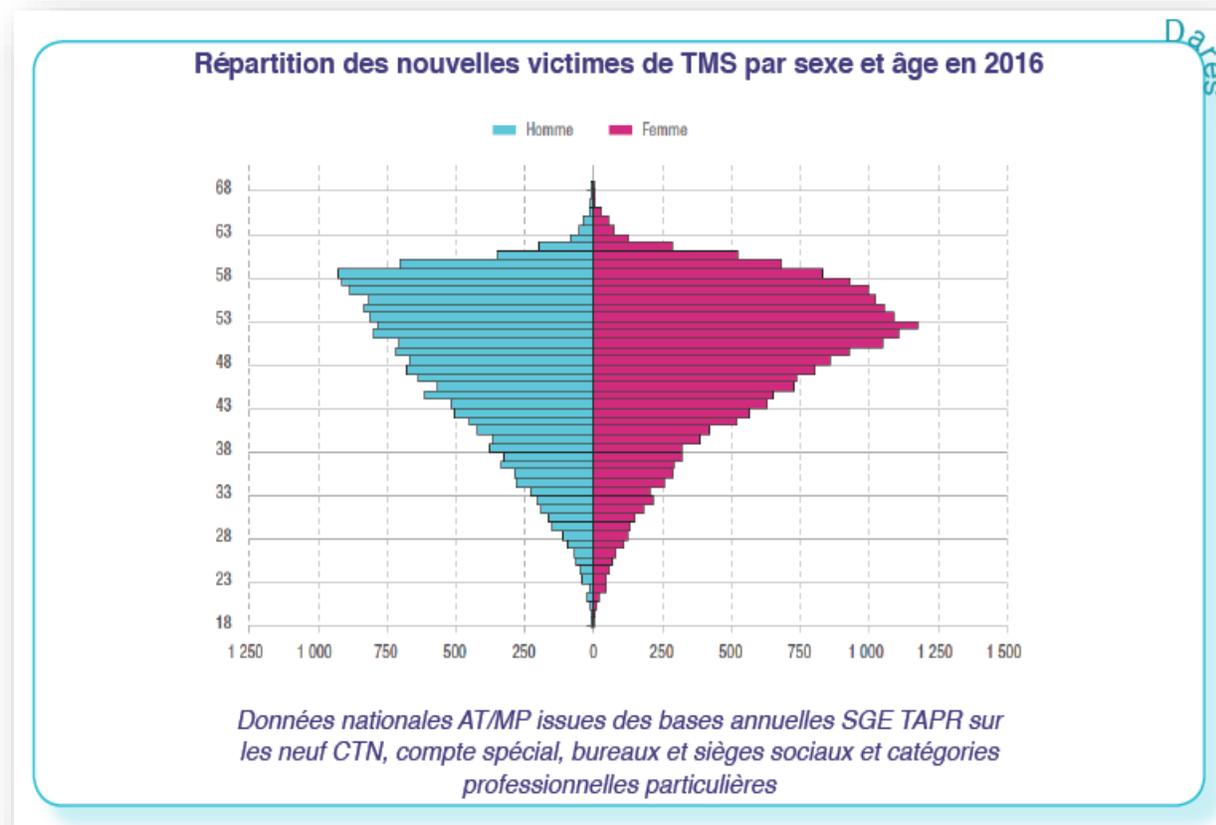
Evolution des TMS Vs heures travaillées



Les TMS ne cessent de croître alors que le nombre d'heures travaillées par an décroît. **2 hypothèses**

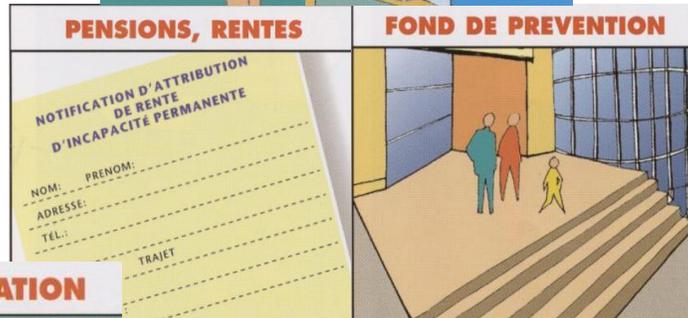
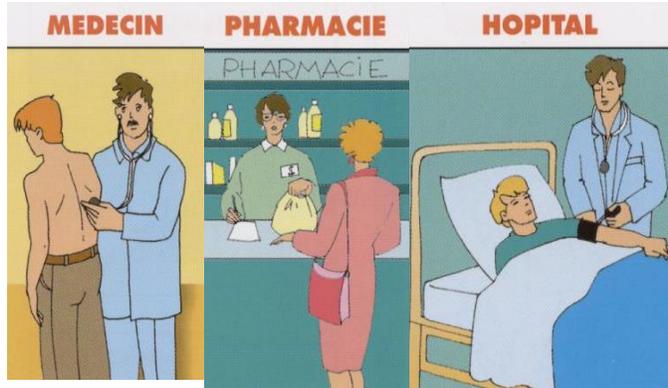
- **Le travail n'est pas seul responsable** des maladies qui lui sont attribuées.
- **La densification du travail** (augmentation de la productivité) **explique pour parti les TMS.**

Evolution de l'incidence des TMS selon l'âge



- Superposable à la pyramide des âges
- Laisse envisager l'évolution des TMS dans les années à venir au vu du vieillissement des agents de la FPT (plus marqué dans les collectivités)

Coûts direct / indirect



INDEMNITES JOURNALIERES

CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE TSOOT PARIS		BORDEREAU DE REGLEMENT	
NOM	DATE	NOM	DATE
SALET Robert	08/07/96	SALET Robert	08/07/96
MARCHELLIN Joannine	10/07/96	MARCHELLIN Joannine	10/07/96
MARCHELLIN Pierre-André	26/07/96	MARCHELLIN Pierre-André	26/07/96
SALET Robert	30/07/96	SALET Robert	30/07/96

REMPACEMENT et FORMATION DU PERSONNEL ABSENT

REMPACEMENT DU BLESSE



RECHERCHE DE RESPONSABILITES

RECLAMATIONS INSATISFACTION

RETARDS DE LIVRAISON INSATISFACTION DU CLIENT



TEMPS PASSE PAR LES PERSONNES A GERER ADMINISTRATIVEMENT L'ACCIDENT

TEMPS PASSE A GERER ADMINISTRATIVEMENT LES DOSSIERS

+ coûts sociaux

+ image entreprise / démotivation équipe / impact sur le rendement / peur de se blesser des collègues / ...

Conséquences pour les salariés et les employeurs

Quelles conséquences pour les salariés ?



1^{ère}

La lombalgie représente la première cause d'inaptitude avant 45 ans.



45%

des TMS entraînent des séquelles lourdes (incapacités permanentes).

Quelles conséquences pour les chefs d'entreprise ?

30%

des arrêts de travail sont causés par un TMS.



2 mois

d'arrêt en moyenne pour un accident du travail lié au mal de dos

2 Mds €

dont la moitié est liée au mal de dos.



22 M

de journées de travail perdues à causes des TMS et du mal de dos.

Coût des TMS

- Le coût DIRECT des TMS pour les employeurs s'élève à **2 milliards d'euros** (la moitié pour les lombalgies)
- les coûts indirects (ANACT 2008) sont estimés de 2 à 7 fois le montant des coûts directs (4 à 14 milliards d'euros)
- Les coûts stratégiques et cachés (enquête ISEOR 2002) à 10 à 30 fois les montants directs (20 à 60 milliards d'euros)

Tableau 57 localisations	Nombre de jours d'arrêt	Coût moyen pour l'entreprise (en €)
Épaule en moyenne	220	18 000
Épaule exclusivement tendinite de la coiffe des rotateurs	298	52 760
Poignet (canal carpien ++)	151	12 780
Genou	63	7 800
Coude (épicondylite ++)	195	18 200
Cheville et pieds	150	10 150

D'après l'IRDES et la CNAM

2/ Définition et description des TMS, les tableaux de MP

1. TMS : Définition et terminologie
2. Tableau 98 : Lombo-névralgies et manutentions
3. Tableau 57 A – Epaule
4. Tableau 57 B – Coude
5. Tableau 57 C – Poignet

2.1/ TMS : Définition et terminologie



Pathologies multifactorielles à composante professionnelle
Affectent les muscles, les tendons, les structures péri-articulaires et les nerfs des membres et de la colonne vertébrale
La dénomination québécoise « Lésions Attribuables aux Travaux Répétitifs » ou anglaise « Work Overuse Syndrom » sont plus claires
Regroupe les tableaux de MP 57/69/79/97/98

2.2/ Les tableaux 97 et 98 des maladies professionnelles.

- **Secteurs concernés** : production, transport, distribution, BTP, santé.
- **Définition de la maladie** : lombo-sciatique ou lombo-cruralgie par hernie discale avec atteinte radiculaire concordante.
- **Définition des travaux à risque** :
Conduite d'engins vibrants
Manutention manuelle des charges
Durée d'exposition : 5 ans
- **Délai de prise en charge** : 6 mois

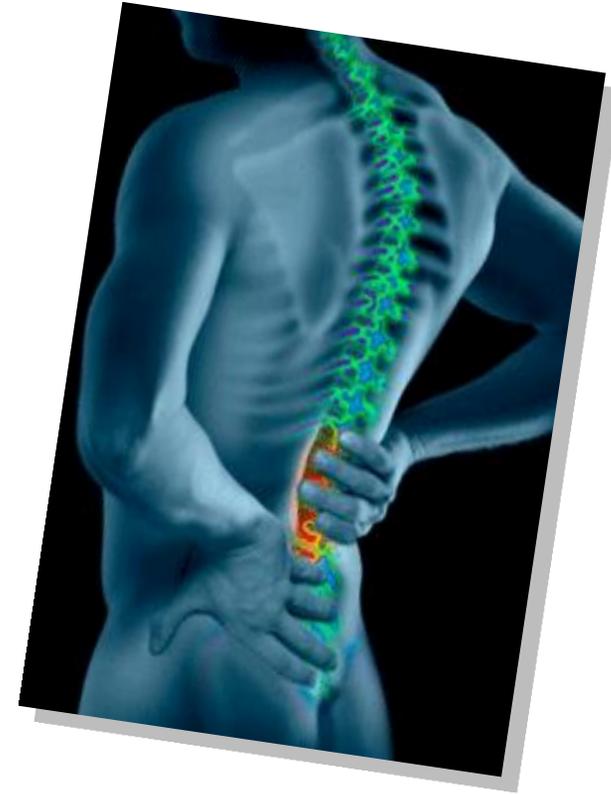


Tableau 98 : Lombo-névralgies et manutentions

Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes

Date de création : Décret du 15 février 1999 | Dernière mise à jour : -

DÉSIGNATION DE LA MALADIE	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	LISTE LIMITATIVE DES TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
Sciatique par hernie discale L4-L5 ou L5-S1 avec atteinte radiculaire de topographie concordante. Radiculalgie crurale par hernie discale L2-L3 ou L3-L4 ou L4-L5, avec atteinte radiculaire de topographie concordante.	6 mois (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans).	Travaux de manutention manuelle habituelle de charges lourdes effectués : <ul style="list-style-type: none">- dans le fret routier, maritime, ferroviaire, aérien ;- dans le bâtiment, le gros œuvre, les travaux publics ;- dans les mines et carrières ;- dans le ramassage d'ordures ménagères et de déchets industriels ;- dans le déménagement, les garde-meubles ;- dans les abattoirs et les entreprises d'équarrissage ;- dans le chargement et le déchargement en cours de fabrication, dans la livraison, y compris pour le compte d'autrui, le stockage et la répartition des produits industriels et alimentaires, agricoles et forestiers ;- dans le cadre des soins médicaux et paramédicaux incluant la manutention de personnes ;- dans le cadre du brancardage et du transport des malades ;- dans les travaux funéraires.

2.3/ Tableau 57 des MP

1 Syndrome du canal carpien

2 Épaule douloureuse simple

3 Épicondylite

- Épaule enraidie
- Épitrôchléite
- Hygroma du coude
- Syndrome de la gouttière cubital
- Tendinite et ténosynovite de la main
- Syndrome de la loge de Guyon
- Syndrome du nerf poplité
- Hygroma du genou
- Tendinite rotulienne
- Tendinite de la patte d'oie
- Tendinite achilléenne.

Outil SALTA

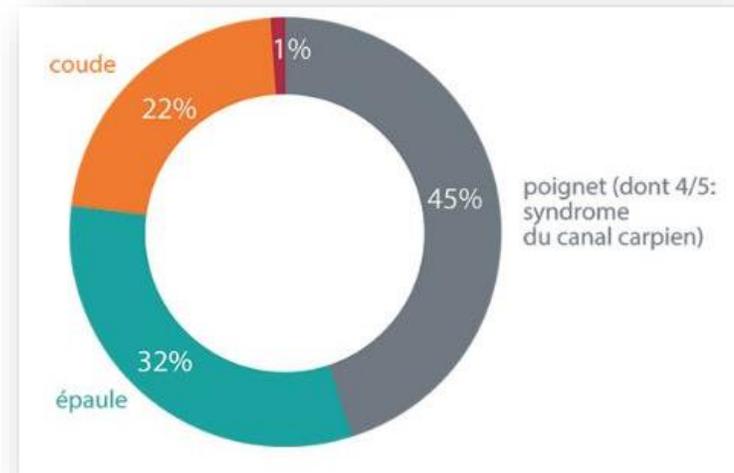


Tableau 57 A - Epaule

Vidéo : [lien](#)

Affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail

Date de création : Décret du 2 novembre 1972 | Dernière mise à jour : Décret du 5 mai 2017

DÉSIGNATION DES MALADIES	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	LISTE LIMITATIVE DES TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
- A - Épaule		
Tendinopathie aiguë non rompue non calcifiante avec ou sans enthésopathie de la <u>coiffe des rotateurs</u> .	30 jours	Travaux comportant des mouvements ou le maintien de l'épaule sans soutien en abduction (**) avec un angle supérieur ou égal à 60° pendant au moins 3h30 par jour en cumulé.
Tendinopathie chronique non rompue non calcifiante avec ou sans enthésopathie de la coiffe des rotateurs objectivée par <u>IRM</u> (*).	6 mois sous réserve d'une durée d'exposition de 6 mois)	Travaux comportant des mouvements ou le maintien de l'épaule sans soutien en abduction (**): - avec un angle supérieur ou égal à 60° pendant au moins deux heures par jour en cumulé ou - avec un angle supérieur ou égal à 90° pendant au moins une heure par jour en cumulé.
Rupture partielle ou transfixiante de la coiffe des rotateurs objectivée par <u>IRM</u> (*).	1 an (sous réserve d'une durée d'exposition d'un an)	Travaux comportant des mouvements ou le maintien de l'épaule sans soutien en abduction (**): - avec un angle supérieur ou égal à 60° pendant au moins deux heures par jour en cumulé ou - avec un angle supérieur ou égal à 90° pendant au moins une heure par jour en cumulé.

Tableau 57 B - Coude

Vidéo : [lien](#)

- B - Coude		
Tendinopathie d'insertion des muscles épicondyliens associée ou non à un <u>syndrome du tunnel radial</u> .	14 jours	Travaux comportant habituellement des mouvements répétés de préhension ou d' <u>extension</u> de la main sur l'avant-bras ou des mouvements de pronosupination.
Tendinopathie d'insertion des muscles épitrochléens.	14 jours	Travaux comportant habituellement des mouvements répétés d' <u>adduction</u> ou de <u>flexion et pronation</u> de la main et du poignet ou des mouvements de pronosupination.
Hygromas : épanchement des bourses séreuses ou atteintes inflammatoires des tissus sous-cutanés des zones d'appui du coude.		
- forme aiguë ;	7 jours	Travaux comportant habituellement un appui prolongé sur la face postérieure du coude
- forme chronique.	90 jours	
Syndrome canalaire du nerf ulnaire dans la gouttière épitrochléo-olécrânienne confirmé par électroneuromyographie (EMG).	90 jours (sous réserve d'une durée d'exposition de 90 jours)	Travaux comportant habituellement des mouvements répétitifs et/ou des postures maintenues en flexion forcée. Travaux comportant habituellement un appui prolongé sur la face postérieure du coude.

Épicondylite – clinique et causes

- Douleur de la région épicondylienne déclenchée ++ par la mise en tension
- Majorée par la pronosupination contrariée coude+poignet
- Comme toute tendinopathie, exacerbée avec douleur exquise à la pression de l'épicondyle
- Génératrice d'impotence fonctionnelle et très récidivante

- **Le travail : principal facteur de risque des épicondylites (35 à 64%)**
- Loin devant les loisirs : pratique du tennis (5 à 10%)
- Et les autres activités personnelles

► Examen clinique

On note une absence de rougeur ou d'œdème de l'épicondyle.

Manœuvres diagnostiques

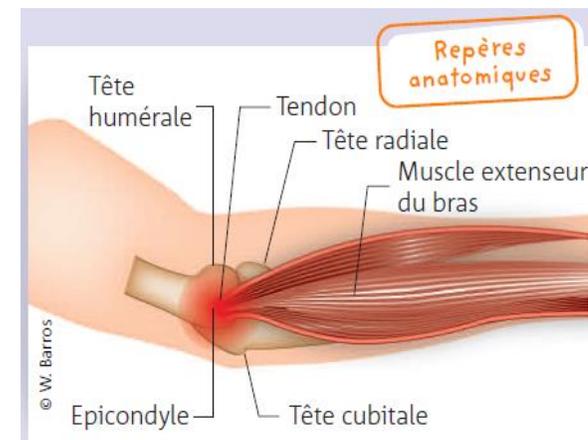
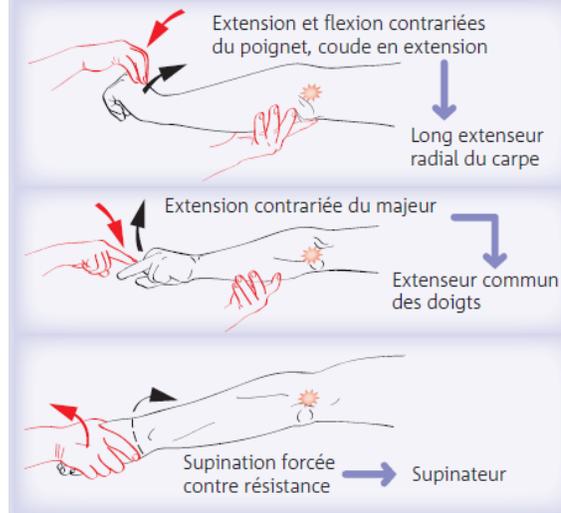


Tableau 57 C - Poignet

Vidéo : [Lien](#)

- C - Poignet - Main et doigt		
Tendinite.	7 jours	Travaux comportant de façon habituelle des mouvements répétés ou prolongés des tendons fléchisseurs ou extenseurs de la main et des doigts.
Ténosynovite.	7 jours	
Syndrome du canal carpien.	30 jours	Travaux comportant de façon habituelle, soit des mouvements répétés ou prolongés d'extension du poignet ou de préhension de la main, soit un appui carpien, soit une pression prolongée ou répétée sur le talon de la main.
Syndrome de la loge de Guyon.	30 jours	

Canal carpien

- D'après la HAS, « le syndrome du canal carpien résulte de la compression ou de l'irritation du nerf médian dans le canal ». Avec inadéquation entre le contenant, représenté par le canal carpien, et le contenu représenté par les tendons, les nerfs et les vaisseaux qui passent dans ce canal. L'atteinte du nerf médian cause des troubles sensitifs, voire moteurs.

- C'est la neuropathie de compression la plus commune retrouvée au niveau du membre supérieur.
- On retrouve souvent, au début, des troubles de la sensibilité avec fourmillements, engourdissements et parfois des douleurs du pouce, de l'index et du majeur. L'atteinte évolue vers une diminution de force des muscles fléchisseurs du poignets et des doigts
- Manifestation clinique plutôt en deuxième partie de nuit



3/ Facteurs de risques TMS

1. Contraintes biomécaniques
2. Quantification des contraintes biomécaniques
3. Des composantes multifactorielles
4. Les facteurs secondaires influencent le facteur principal
5. Dans les 3 sphères de vie
6. Mécanisme déterminants > facteurs de risque
7. Du général au particulier

3.1/ Contraintes biomécaniques

Les facteurs biomécaniques identifiés

- **Fréquence**
 - répétitions, séries...
- **Intensité (pour celui qui réalise le travail)**
 - Effort, Force exercée...
- **Durée**
 - Temps de travail, pauses...
- **Posture**
 - conception du poste de travail, assis, debout, penché...
- **Vibrations**
 - outils manuels, vibrations transmises par le sol...
- **Froid**
 - Secteur d'activité (agroalimentaire, travail extérieur...)

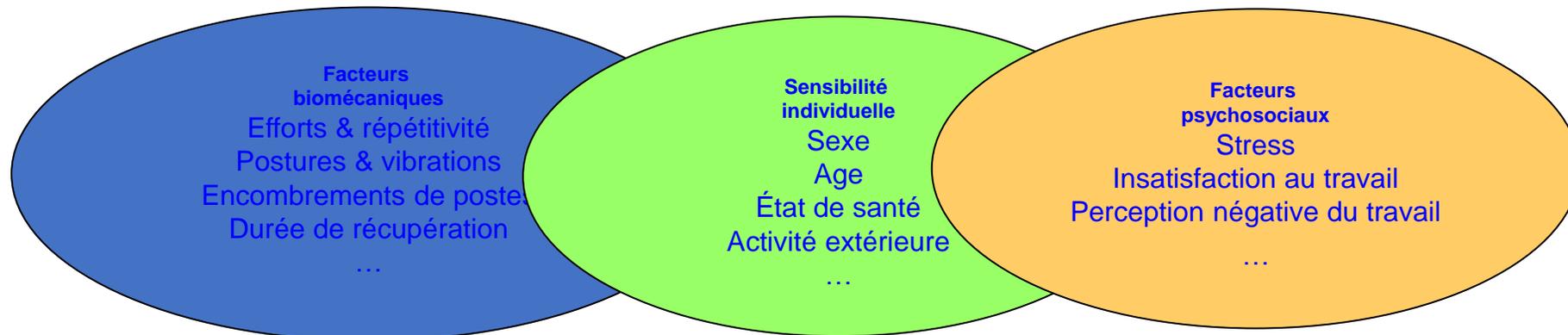
Des facteurs qui expliquent **localement** les atteintes musculo-squelettiques

La « charge physique de travail » (F-I-D-P-V-F)

Des mesures « possibles » par facteurs, mais après...

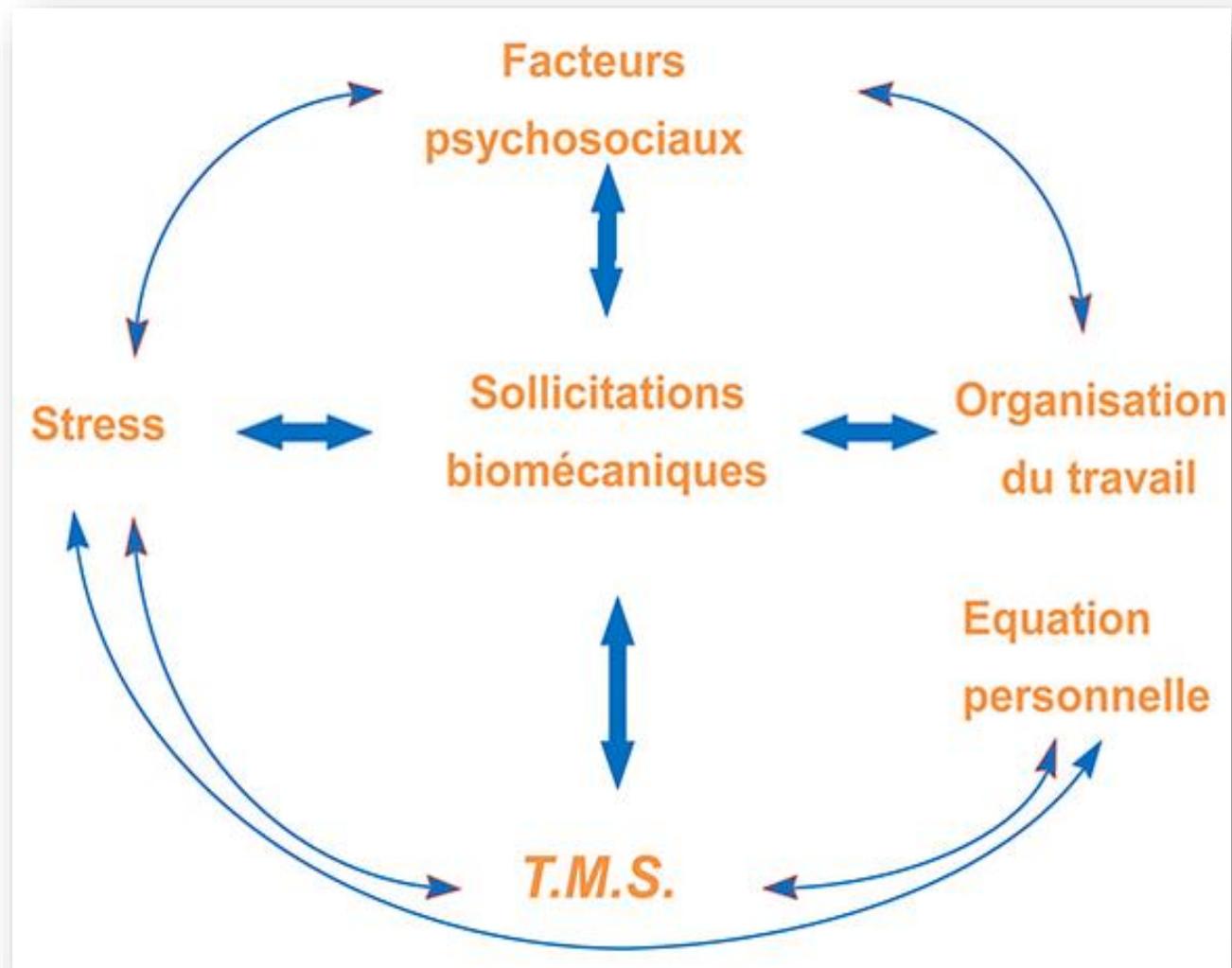
3.3/ Des composantes multifactorielles

- Trop souvent rattachés à une vision trop biomécanique, il ne faut pas négliger les autres composantes des TMS

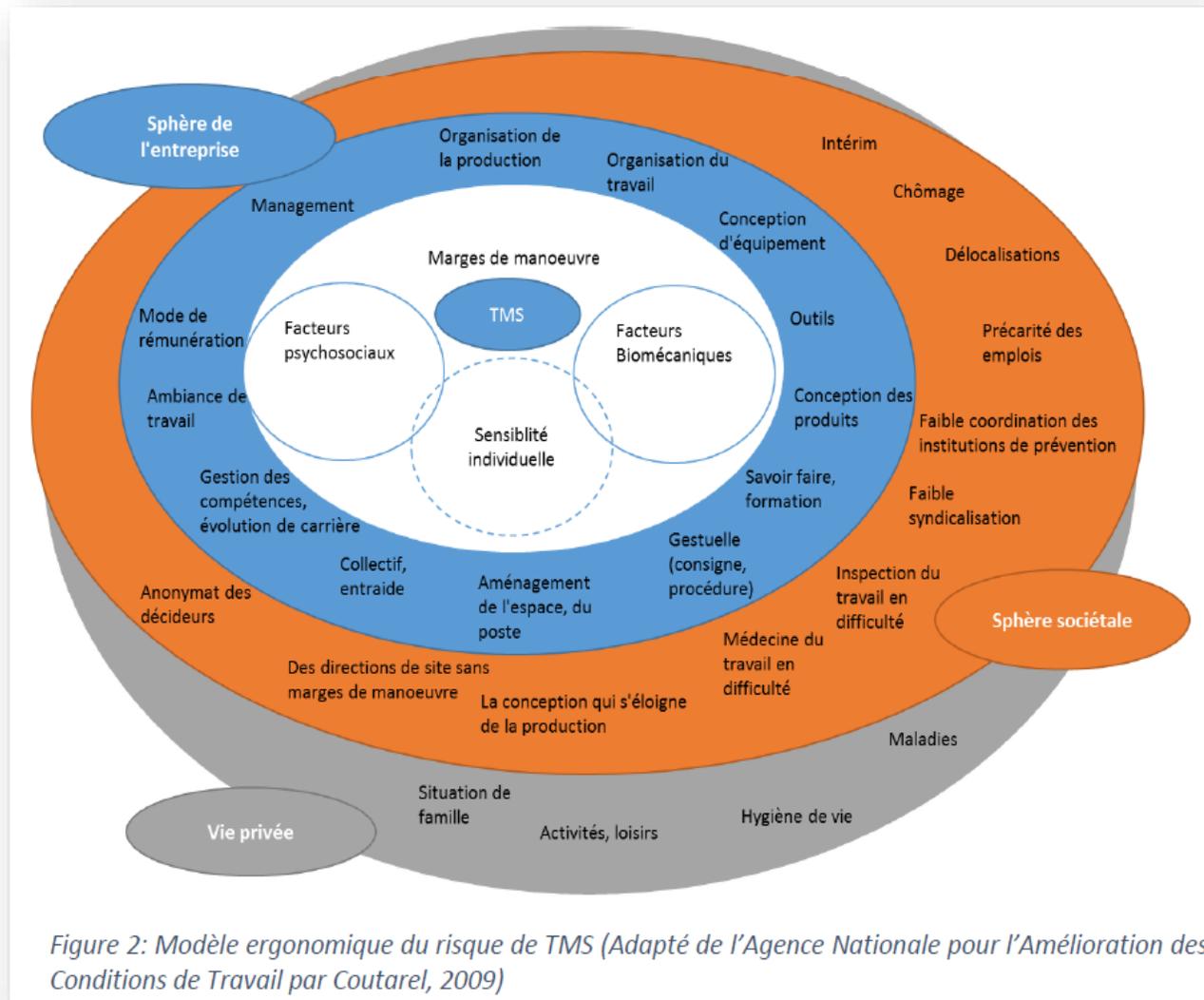


- Pourtant cette notion de maladie liée au travail est déjà assez ancienne : « maladies pour lesquelles l'environnement de travail et la réalisation du travail contribue de manière significative à l'étiologie mais comme l'un des nombreux facteurs d'une maladie **multifactorielle** » rapport technique OMS Genève, 1985 « identification et contrôle des maladies attribuables au travail

3.4/ Les facteurs secondaires influencent le facteur principal



3.5 / Dans les 3 sphères de vie



Les 3 sphères professionnelle, sociétale et privée comporte des facteurs de risque qui se conjuguent dans la genèse des TMS.

4/ Cadre réglementaire et actions de prévention des TMS

1. Obligation de l'employeur
2. Cadre réglementaire et normatif
3. Le décret du 3 septembre 1992
4. Les différentes étapes de la démarche de prévention des TMS
5. Apport de l'ergonomie : Taches prescrites Vs activité de de travail
6. Apport de la clinique de l'activité
7. Apport de la démarche PAMAL

4.1/ Obligations générales de l'employeur

Il appartient à l'employeur de supprimer ou de réduire les risques professionnels afin d'assurer la sécurité des salariés et de protéger leur santé physique et mentale.

Compte tenu de la nature de l'activité exercée, il doit évaluer les risques professionnels, consigner les résultats dans un document unique (DUERP) et mettre en œuvre des actions de prévention, conformément aux principes généraux de prévention énumérés par le Code du travail.

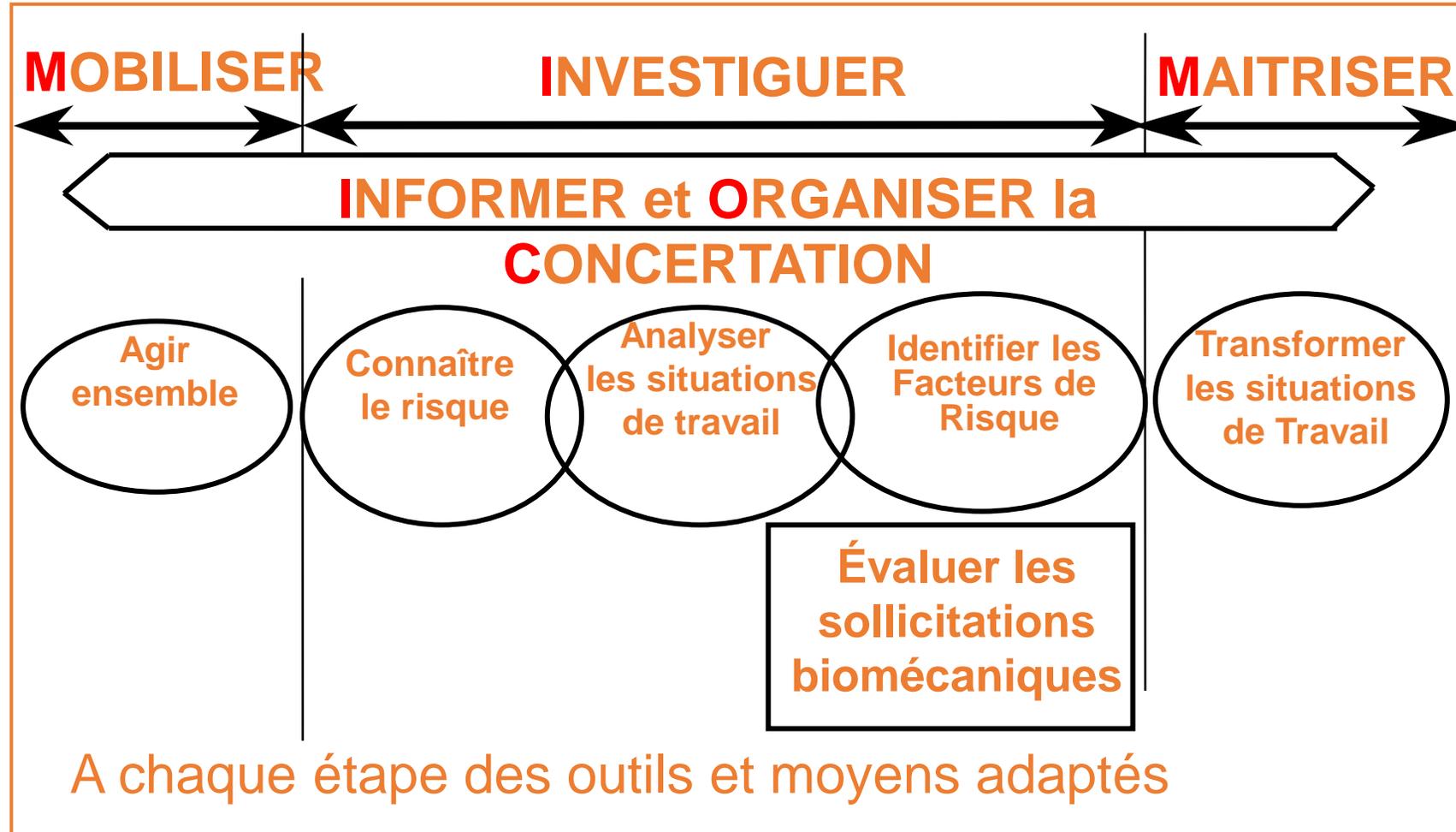
Il est également tenu à une obligation générale d'information et de formation à la sécurité.

4.3/ Le décret du 3 septembre 1992

- Sensibiliser l'encadrement.
- Étudier et rationaliser les flux et circuits de manutention.
- Réduire les conditionnements.
- Mécaniser les manutentions.
- Aménager les postes.
- Former les opérateurs et la maîtrise.
- Respecter les limitations : 55 kg pour les hommes et 25 kg pour les femmes (20 et 10 kg pour les mineurs)



4.4/ / Les différentes étapes de la démarche de prévention des TMS

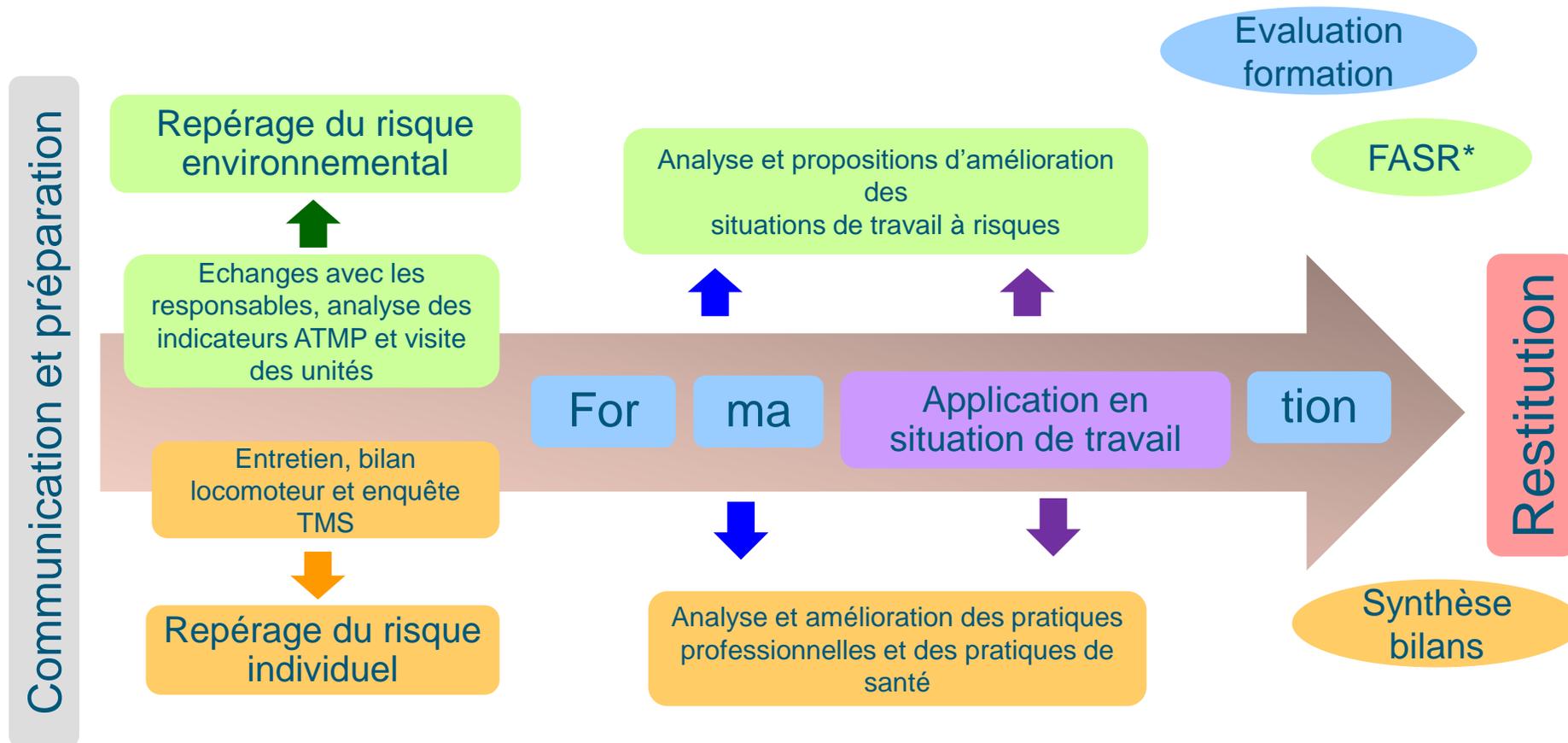


Prévention des Accidents et Maladies de l'Appareil Locomoteur

Sensibiliser et mobiliser tous les acteurs
Observer les contraintes, dépister les risques
Améliorer collectivement les situations à risques
Proposer aux opérateurs des outils de régulation physique
Intégrer l'action PAMAL dans une démarche globale et durable



Déroulement d'une action

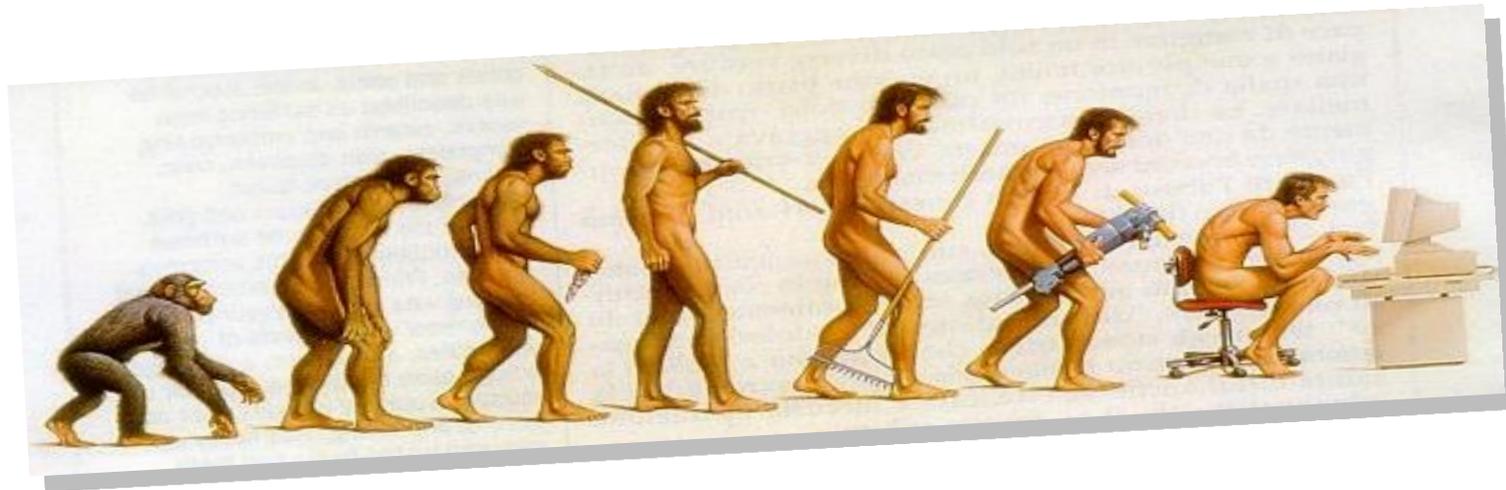


*FASR : Fiche d'Amélioration des Situations à Risque

5/ Description et fonctionnement de l'appareil locomoteur

1. Les courbures vertébrales
2. Les muscles du tronc
3. La vertèbre Le disque intervertébral
4. L'articulation lombaire La protection discale
5. La colonne cervicale
6. La colonne dorsale le thorax et la respiration
7. Le diaphragme
8. Le complexe de l'épaule
9. Le coude et les épicondyliens
10. Le poignet et le canal carpien

5.1/ Bipédie, station assise et sédentarité



- L'homme est un mammifère bipède soumis à la pesanteur, marcheur et actif.
- L'évolution vers la bipédie s'est faite sur plusieurs centaines de milliers d'années, alors que la prévalence de la station assise et de la sédentarité est apparu tout récemment, en quelques décennies
- Une activité physique compensatrice à la sédentarité et à la station assise non physiologique est indispensable

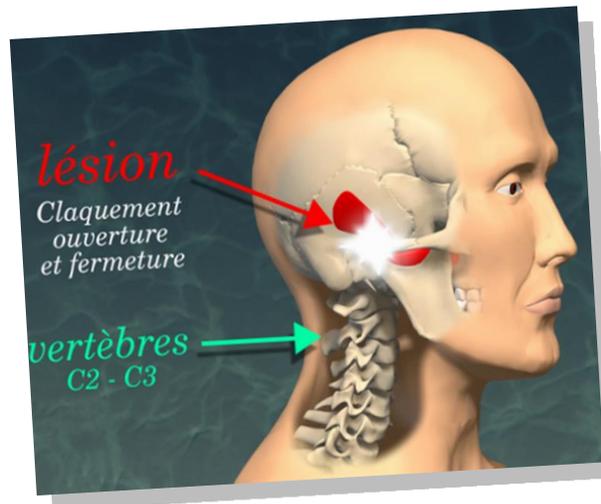
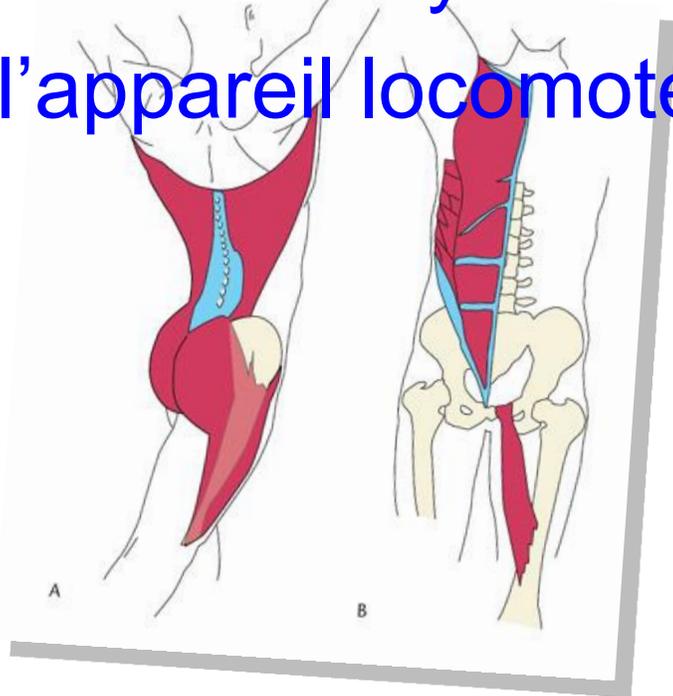
5.2/ Prédominances fonctionnelles

- De nombreuses prédominances fonctionnelles (main dominante, pied porteur, œil directeur, tendance gravitaire) influence chacun de nos gestes et postures.
- Découvrir ces prédominances et enrichir les stratégies gestuelles et posturales protège et économise notre appareil locomoteur



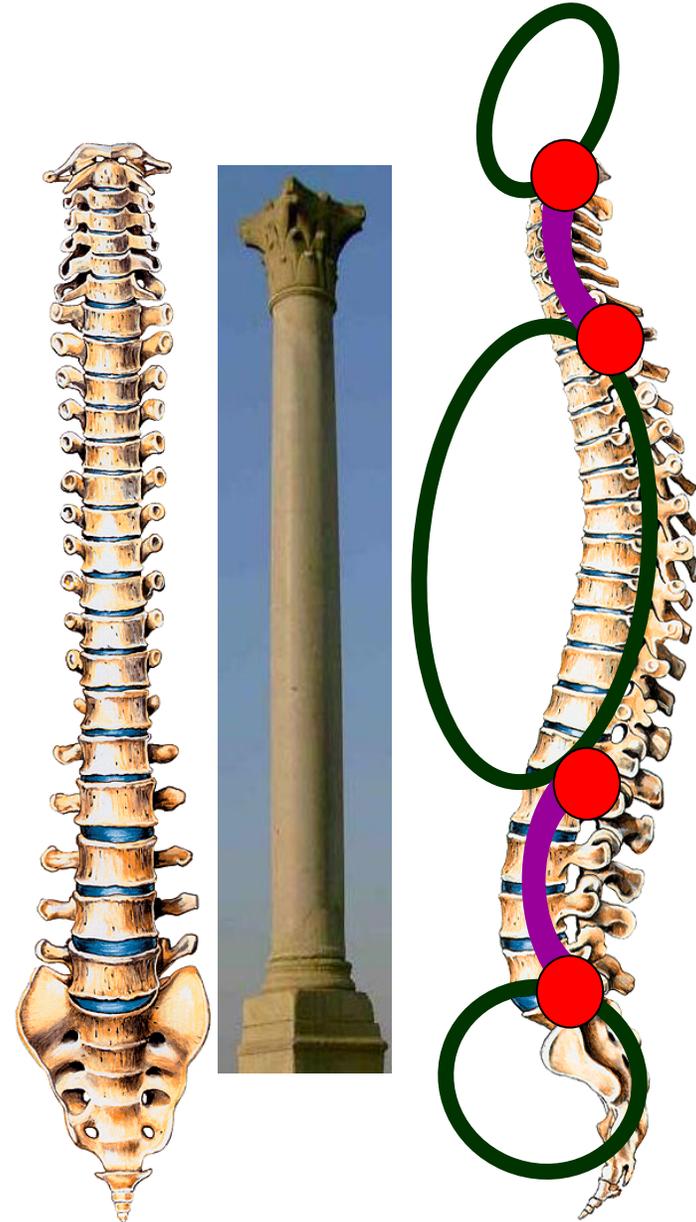
5.3/ Interdépendances

L'interdépendance des différentes articulations et des chaînes musculaires explique les phénomènes de compensation et de diffusion à distance des dysfonctionnements mécaniques de l'appareil locomoteur



5.4/ Courbures rachidiennes

- Une colonne de type gréco romaine alliant solidité et souplesse grâce à ces 3 courbures
- Les 2 courbures cervicale et lombaire unissent le crâne, le thorax et le bassin, elles sont plus fragiles et ont besoin du soutien des muscles
- Les charnières entre courbures et blocs sont les points faibles du système



5.5/ Les muscles du tronc

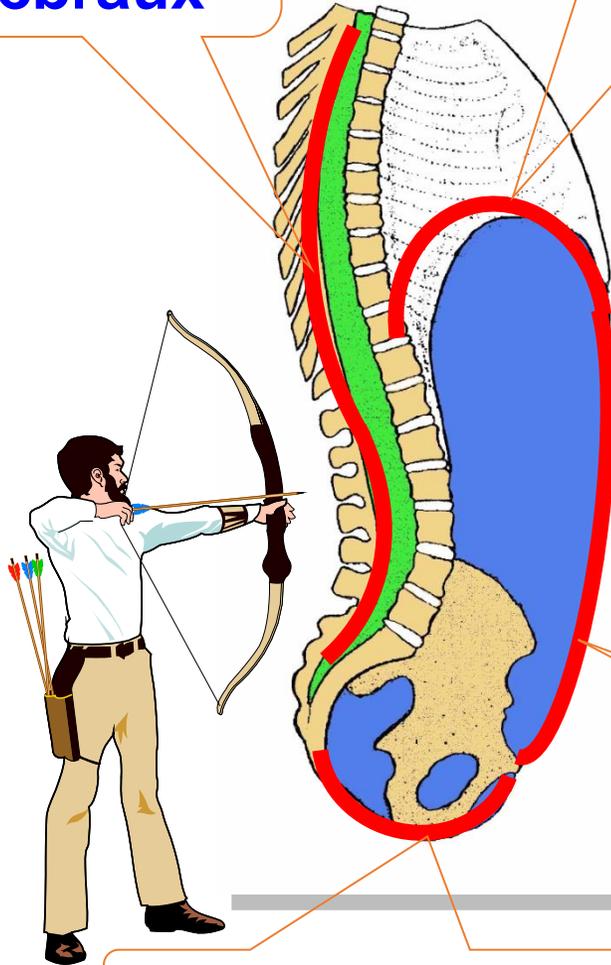
**Les para
vertébraux**

Le diaphragme

- Travaillent en synergie pour soutenir la colonne
- Forment une gaine de protection pour les organes du ventre et du bassin
- Les muscles para vertébraux forment avec les courbures cervicales et lombaires des ensembles solides comparables à des arcs tendus

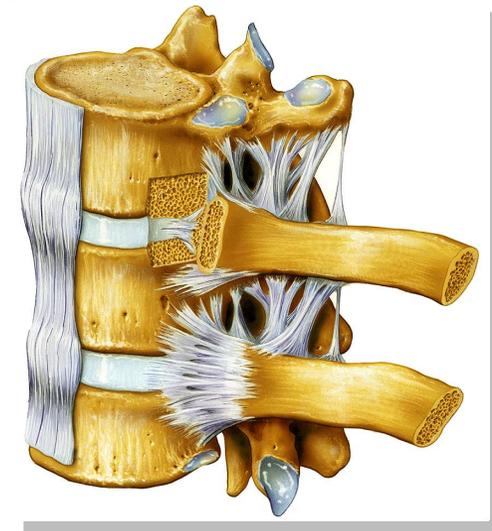
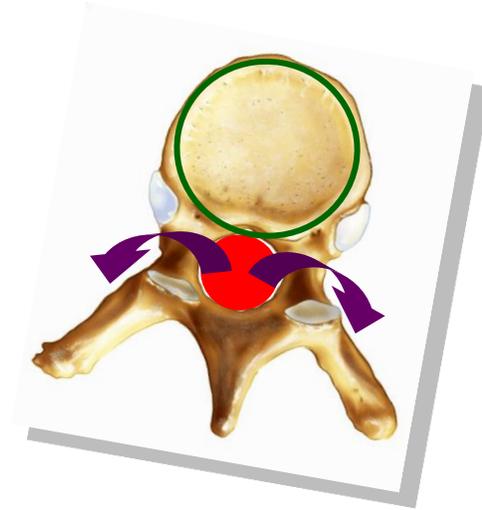
Le transverse

Les muscles du périnée



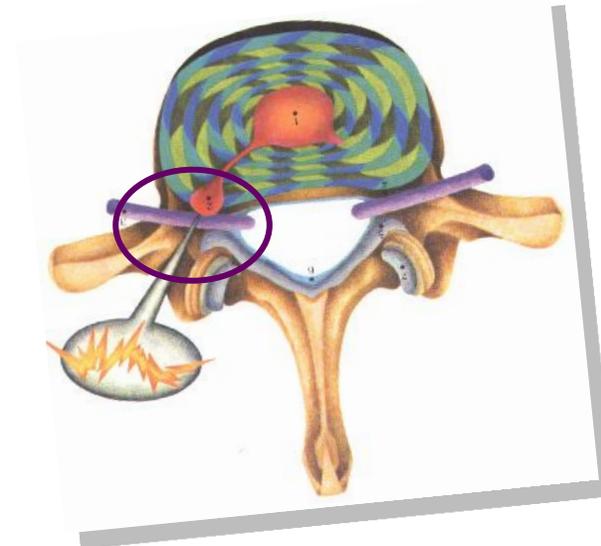
5.6/ La vertèbre

- Constituée d'un **bloc solide en avant** et d'un arc à 3 branches en arrière
- Entoure et protège la **moelle épinière** qui libère **2 rameaux nerveux** à chaque étage
- L'os n'est pas innervé et on a tort de s'inquiéter pour des images radios (ostéophytes..) qui sont rarement en lien avec la cause des douleurs ressenties
- Les structures sensibles, non visibles à la radio sont les ligaments, nerfs, vaisseaux, muscles, disques...



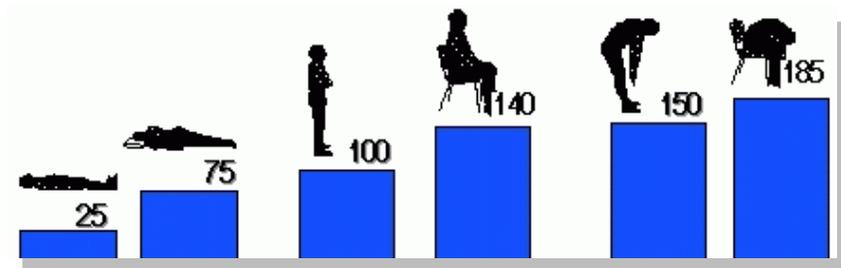
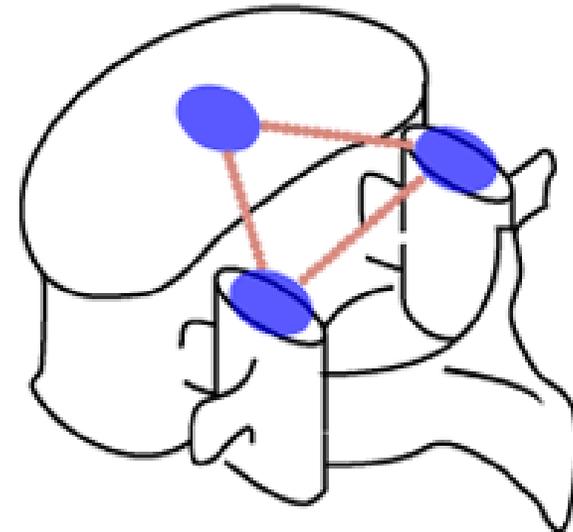
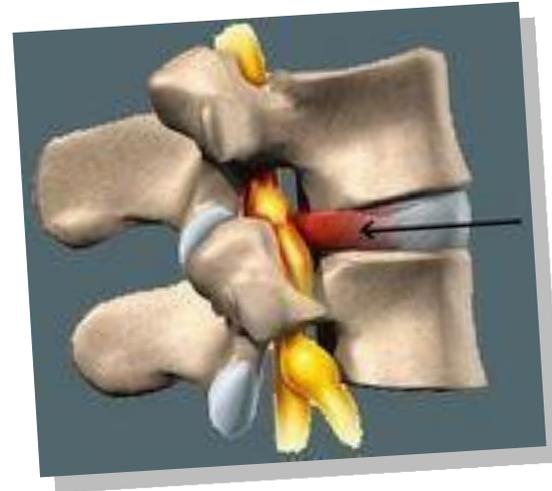
5.7/ Le disque intervertébral

- Amortisseur et répartiteur des pressions, présent entre chaque vertèbre
- Constitué de **lamelles fibreuses** concentriques entourant un **noyau pulpeux**
- Il est finement innervé à la périphérie
- La hernie progressive du noyau au travers de l'anneau fibreux peut entraîner un **conflit avec les nerfs rachidiens**
- Le disque n'est pas vascularisé et s'hydrate lors du mouvement

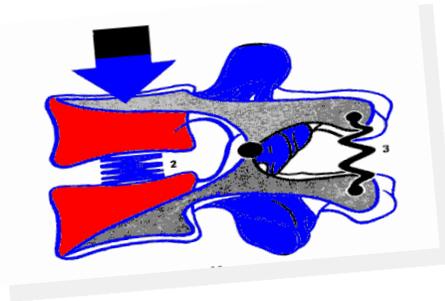


5.8/ L'articulation lombaire

- Le rachis lombaire supporte l'ensemble du tronc auquel s'ajoute le poids des charges que nous portons. Ces pressions excessives répétées favorisent la survenue des hernies discales
- L'articulation entre 2 vertèbres se fait par un disque, amortisseur et par 2 facettes cartilagineuses, ce trépied répartit harmonieusement les appuis lorsque nos mouvements sont alternés (marche...)



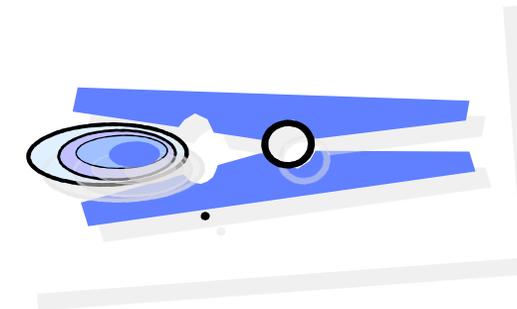
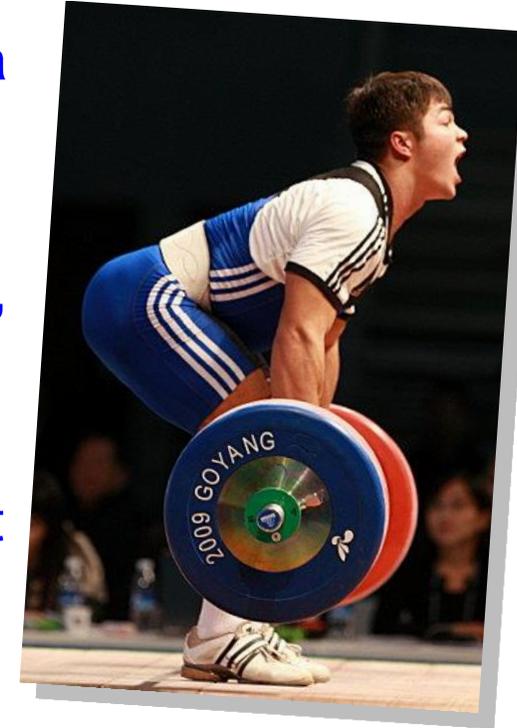
5.9/ La protection discale lors du port de charge



Lors des ports de charges
l'articulation lombaire
fonctionne comme une pince à
linge

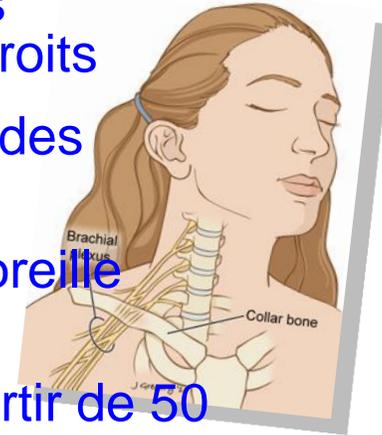
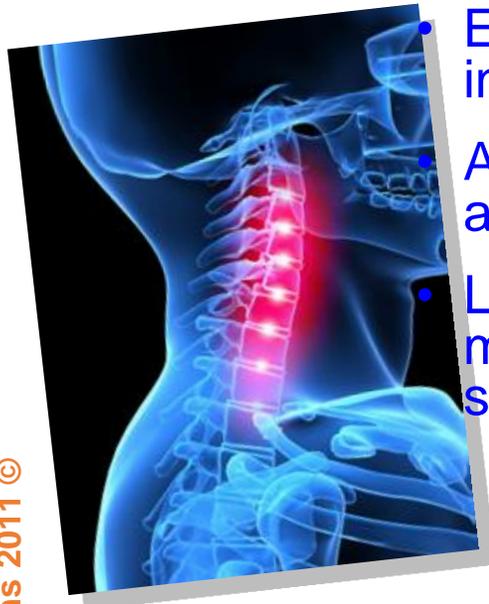
Quand nous cambrons
activement les reins en nous
abaissant autour des hanches,
la pression diminue sur les
disques intervertébraux
(méthode de l'haltérophile)

La mise en lordose active peut
également compenser une
flexion prolongée du tronc
(jardinage)



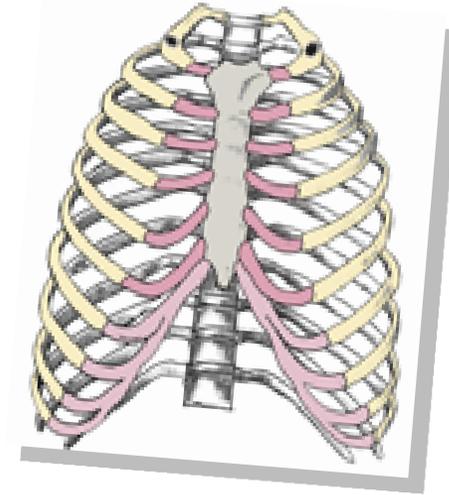
5.10/ La colonne cervicale

- Porte la lourde charge de la tête
- Environnement riche en vaisseaux et en nerfs qui peuvent entrer en conflit avec les structures ostéoarticulaires dans certains passages étroits
- Très dépendante du regard, outil prioritaire des activités humaines
- En lien avec l'articulation de la mâchoire, l'oreille interne, la déglutition..
- Arthrose fréquente et souvent bénigne à partir de 50 ans
- Les dysfonctionnements cervicaux peuvent se manifester par des douleurs des membres supérieurs



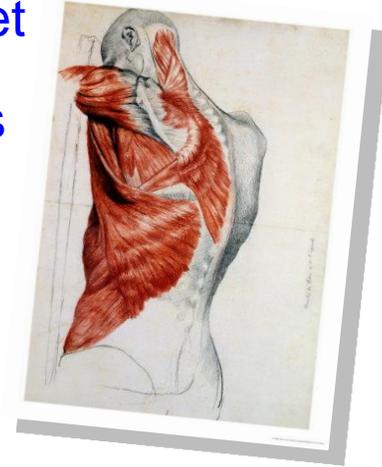
5.11/ Colonne dorsale, thorax et respiration

- La posture assise et la plupart des activités humaines favorisent l'enroulement du dos et la fermeture du thorax
- La sédentarité limite les respirations profondes et les bâillements sont souvent réprimés. Pourtant ces mouvements amples du thorax sont bénéfiques au diaphragme, aux poumons et au relâchement des tensions psycho-corporelles
- Une respiration consciente du type de celle pratiquée en yoga ou enseignée par les kinés, compensera ces effets dus à notre mode de vie



5.14/ Le complexe de l'épaule

- Un ensemble composé de 3 os (clavicule, omoplate et humérus) unis entre eux et avec le tronc par 4 articulations peu stables et par de nombreux muscles et ligaments, très sollicités
- Pour économiser les muscles, tendons et ligaments de l'épaule, la gestuelle professionnelle doit rester dans des amplitudes limitées et proche de l'axe du corps, le mouvement doit utiliser harmonieusement les possibilités de chaque articulation et se faire en coordination avec la respiration
- Le relâchement conscient des trapèzes, la recherche de mouvements libérant la racine de l'épaule (roulement, bras au corps) l'ouverture du thorax et le redressement de la colonne dorsale doivent être fréquemment recherchés



5.15/ Coude et muscles épicondyliens

Articulation intermédiaire du membre supérieur, composé de **3 os** (Humérus, radius et cubitus)

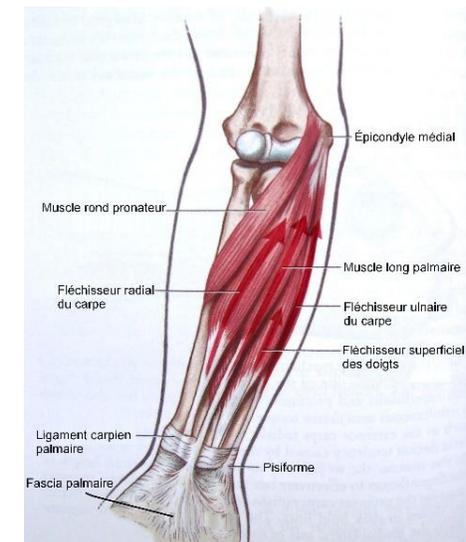
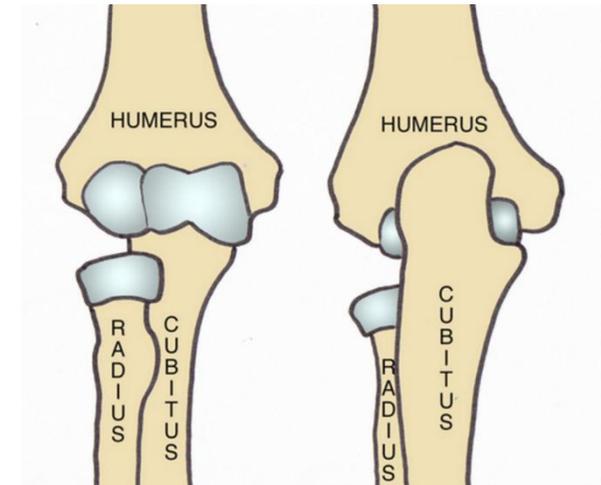
Fonction et mécanismes :

- **Règle la distance entre le tronc et la main** par l'angle humérus / radius cubitus
- **Fait tourner le poignet et la main sur son axe** en enroulant le radius autour du cubitus

Les muscles du coude les plus sollicités sont les **épicondyliens**, ils réalisent l'extension du poignet et la supination de l'avant bras (action de dévissage par exemple)

Etirer et masser les épicondyliens participe à la prévention des épicondylites

Réaliser lentement et consciemment le mouvement de porter une pomme à sa bouche puis la reposer sur la table, harmonise le mécanisme du coude



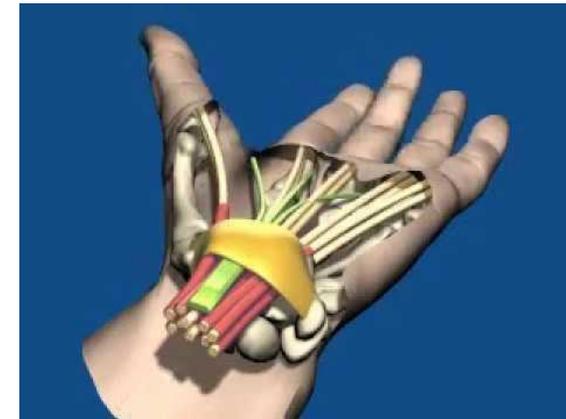
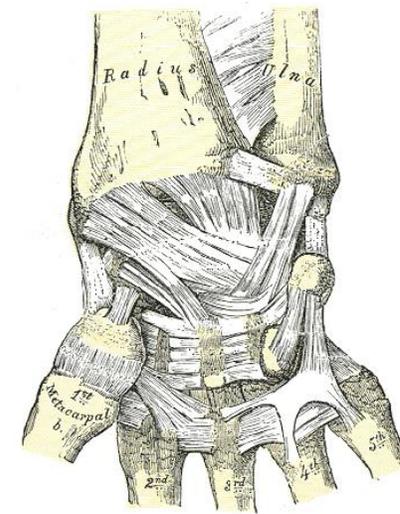
5.16/ Poignet et canal carpien

Articulation intermédiaire entre les 2 os de l'avant et les 5 métacarpiens. Composé de 9 osselets réunis entre eux par de nombreux ligaments

Tous les tendons fléchisseurs et le nerf médian (qui commande et sensibilise les 3 premiers doigts) passent dans le canal carpien qui est inextensible

Si un traumatisme isolé, des microtraumatismes répétés, une malformation ou un œdème / hématome interne au canal réduit l'espace, le nerf médian peut souffrir avec les conséquences sensibles (fourmillements, douleurs) et motrice (perte de force)

L'étirement des fléchisseurs et la mobilisation circulaire du poignet peuvent compenser les hyper sollicitations ou atténuer les effets mais ne traite pas les causes individuelles ou environnementales



6/ Evaluation des TMS et du risque physique

6.1 Enquête

- Le questionnaire KFP des événements de santé pour repérer les signaux de gravité des TMS
- La taille et le poids pour calculer l'IMC
- Le questionnaire « Nordique » pour catégoriser et cartographier la fréquence des TMS
- Le questionnaire PSS pour évaluer le vécu du stress
- Le questionnaire de Marshall pour évaluer le niveau d'activité physique
- Le questionnaire de Fagerstrom court pour le tabagisme
- Extrait du questionnaire Sumer pour quantifier les contraintes et ambiances physiques facteurs de risque de TMS
- Le questionnaire de Karasek pour évaluer les facteurs de risque de RPS et repérer les situations de Jobstrain

7/ Fiche d'Amélioration des Situations à Risque

		Fiche Unique d'Amélioration des Situations à Risque						
Ville de ----								
N°	Date	Unité/Service	Poste/Situation	Photo	Description/astreintes/ contraintes	Propositions d'améliorations	Suivi (réponse, mesures prises...)	Date
1	11/03/2019	Espaces Verts	Taille-hales		Le guide pour tailler rend l'usage de cet outil lourd exclusivement droitier et occasionne des mouvements répétitifs et soumis aux vibrations. Au niveau du tronc, les contraintes sont des mouvements de torsions (droite et gauche) et d'inclinaison (droite). Au niveau des membres supérieurs, les contraintes sont présentes sur les épaules et l'ensemble poignet/main.	Lors du remplacement de cet outil, il sera judicieux de trouver un modèle à usage droitier/gaucher. Afin de limiter l'inclinaison droite du tronc pour tailler le bas des arbustes, l'emploi du taille-haie télescopique est à tester tout comme la rigueur dans la rotation sur ce poste afin qu'un opérateur ne cumule pas la même contrainte durant tout le chantier.	Recherche en cours	01/10/2019
2	11/03/2019	Espaces Verts	Souffleuse		La machine est lourde, à usage droitier exclusif et exposant l'opérateur aux gaz de son moteur. Lors de la tâche, l'opérateur effectue des gestes répétitifs et est soumis à des vibrations. Les contraintes sont essentiellement présentes sur la colonne vertébrale et le membre supérieur droit.	Lors du remplacement de cet outil, il sera judicieux de trouver un modèle à usage droitier/gaucher et éventuellement regarder ce qui est possible en électrique. Il faut généraliser l'usage des masques anti-pollution et la mise en place de l'engin à deux. Il faut également être attentif à la rotation sur ce poste pour ne pas cumuler la même contrainte durant tout le chantier.	Recherche en cours	01/10/2019
3	11/03/2019	Voirie	Ramassage détritrus		Le ramassage avec le sac poubelle peut être compliqué par les intempéries (vent, pluie,...) et, pouvant contenir beaucoup, il peut rapidement peser lourd sur le bras de l'opérateur. La pince quant à elle expose l'opérateur à une accumulation de mouvements répétitifs.	Le seau, de part sa rigidité, sera beaucoup moins exposé aux éléments. Pouvant moins contenir qu'un sac, il pèsera moins lourd et devra par conséquent être vidé plus souvent mais les poubelles présentes sur le parcours de l'opérateur sont là pour cela et cette action permet de remplir davantage des sacs qui devaient être changés. Pour répartir les contraintes,	Seau testé avec succès	01/10/2019

8/ Bénéfices de l'activité physique

les bienfaits de l'activité physique



aide à maintenir
un poids corporel sain



abaisse la
tension artérielle



diminue le risque
de maladie cardiaque



diminue le risque de
diabète de type 2



réduit le risque de
certains cancers



augmente la force et
la fonction musculaire



améliore la santé et
la solidité des os



aide à promouvoir une
bonne santé mentale



réduit le risque
de démence

Les échauffements

- La demande d'échauffement en entreprise est croissante, dans de nombreux secteurs d'activité (industrie, BTP et logistique notamment).
- Peu de publications attestent de l'efficacité des échauffements sur la prévention des TMS et du risque physique, à l'exception des salariés exposés au froid ou d'un contexte accidentologique comportant une prévalence d'accidents musculaires dans la première heure de travail.
- A contrario, des déclarations d'accident de travail survenues lors des séances d'échauffement ont été enregistrées ces dernières années. Ces "sur-accidents" sont paradoxaux, s'agissant d'une activité "de prévention" et doivent inciter les entreprises à la prudence.
- Le droit du travail ne permet pas à l'employeur d'imposer des pratiques de santé sans lien avec le travail. L'employeur peut simplement informer et sensibiliser les salariés et, s'ils sont volontaires, leur offrir une formation, des moyens (salle, matériel.) et du temps pour ces pratiques de santé ou de bien être.
- Le terme "échauffements" renvoie à une pratique sportive très précise (minimum 30 minutes de pratique, effort > 50 W, élévation effective de la température corporelle.). Cette pratique codifiée est irréalisable dans le contexte du travail. Le terme de "réveil corporel" est donc plus approprié.

ORGANISATION DES ATELIERS

3 ATELIERS

3 GROUPES

**30 MINUTES PAR
ATELIERS**





PÔLE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Points abordés

ATELIER “LE DUERP : UN OUTIL DE PRÉVENTION DES TMS ET DU RISQUE PHYSIQUE”

- Rappel réglementaire
- L'évaluation des risques professionnels (études de postes)
- Les préconisations/recommandations
- Le PAPRI Pact (le programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail)



Le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels

Evaluer les risques professionnels c'est **IDENTIFIER, ANALYSER ET CLASSER LES RISQUES** professionnels auxquels sont soumis les agents afin de permettre de définir des actions de prévention appropriées.

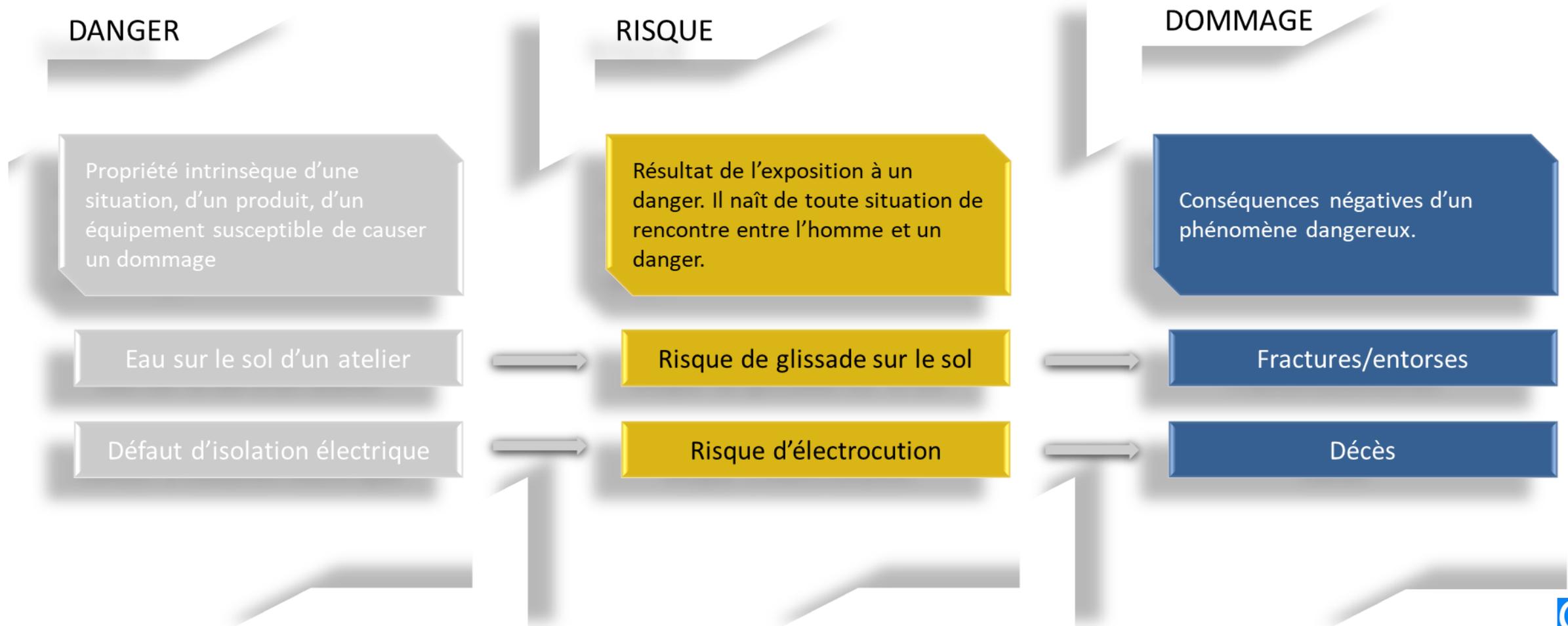
LE DUERP A VOCATION À FAIRE UNE SYNTHÈSE DE CES RISQUES POUR PROPOSER DES SOLUTIONS.

Selon les termes de l'INRS :

- Identifier les dangers, c'est connaître tous les facteurs susceptibles de causer un dommage à la santé des agents.
- Analyser les risques consiste à étudier les conditions d'exposition des agents à ces dangers et aux différents facteurs de pénibilité identifiés dans une unité de travail.



Le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels



Évolutions du Code du travail - 2022

La mise à jour du document unique d'évaluation des risques **professionnels** est réalisée :

1° Au moins chaque année **dans les entreprises d'au moins onze salariés** ;

2° Lors de toute décision d'aménagement important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail, ~~au sens de l'article L. 4612-8~~ ;

3° Lorsqu'une information supplémentaire intéressant l'évaluation d'un risque ~~dans une unité de travail~~ est **recueillie est portée à la connaissance de l'employeur.**

La mise à jour du programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail ou de la liste des actions de prévention et de protection mentionnés au III de l'article L. 4121-3-1 est effectuée à chaque mise à jour du document unique d'évaluation des risques professionnels, si nécessaire.



Évolutions du Code du travail - 2022

La mise à jour du document unique d'évaluation des risques **professionnels** est réalisée :

1° Au moins chaque année **dans les entreprises d'au moins onze salariés** ;

2° Lors de toute décision d'aménagement important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail, ~~au sens de l'article L. 4612-8~~ ;

3° Lorsqu'une information supplémentaire intéressant l'évaluation d'un risque ~~dans une unité de travail~~ est **recueillie est portée à la connaissance de l'employeur.**

La mise à jour du programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail ou de la liste des actions de prévention et de protection mentionnés au III de l'article L. 4121-3-1 est effectuée à chaque mise à jour du document unique d'évaluation des risques professionnels, si nécessaire.



Évolutions du Code du travail - 2023



Dans les établissements dotés d'un comité social et économique, le document unique d'évaluation des risques professionnels est utilisé pour l'établissement du rapport annuel prévu au 1° de l'article L. 2312-27.

Le document unique d'évaluation des **risques professionnels et ses versions antérieures sont tenus, pendant une durée de 40 ans à compter de leur élaboration**, à la disposition :

1° Des travailleurs et des anciens travailleurs pour les versions en vigueur durant leur période d'activité dans l'entreprise. La communication des versions du document unique antérieures à celle en vigueur à la date de la demande peut être limitée aux seuls éléments afférents à l'activité du demandeur. Les travailleurs et anciens travailleurs peuvent communiquer les éléments mis à leur disposition aux professionnels de santé en charge de leur suivi médical ;

2° Des membres de la délégation du personnel du comité social et économique ;

3° Du **service de prévention et de santé au travail mentionné à l'article L. 4622-1 ;**

4° Des agents du **système d'inspection ;**

5° Des agents des services de prévention des organismes de sécurité sociale ;

6° Des agents des organismes professionnels de santé, de sécurité et des conditions de travail mentionnés à l'article L. 4643-1 ;

7° Des inspecteurs de la radioprotection mentionnés à l'article L. 1333-29 du code de la santé publique et des agents mentionnés à l'article L. 1333-30 du même code, en ce qui concerne les résultats des évaluations liées à l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants, pour les installations et activités dont ils ont respectivement la charge.

Jusqu'à l'entrée en vigueur de l'obligation de dépôt du document unique d'évaluation des risques professionnels sur un portail numérique selon les modalités prévues au B du V de l'article L. 4121-3-1 du code du travail, l'employeur conserve les versions successives du document unique au sein de l'entreprise sous la forme d'un document papier ou dématérialisé.

Un avis indiquant les modalités d'accès des travailleurs au document unique est affiché à une place convenable et aisément accessible dans les lieux de travail. Dans les entreprises ou établissements dotés d'un règlement intérieur, cet avis est affiché au même emplacement que celui réservé au règlement intérieur.

Évolutions du Code du travail - 2023

Pour l'évaluation des risques, l'employeur prend en compte, notamment :

- 1° Les propriétés dangereuses des agents chimiques présents sur les lieux de travail ;
- 2° Les informations relatives à la santé et à la sécurité communiquées par le fournisseur de produits chimiques en application des articles R. 4411-1-1, R. 4411-73 et R. 4411-84 ;
- 3° Les renseignements complémentaires qui lui sont nécessaires obtenus auprès du fournisseur ou d'autres sources aisément accessibles ;
- 4° La nature, le degré et la durée de l'exposition ;
- 5° Les conditions dans lesquelles se déroulent les activités impliquant des agents chimiques, y compris le nombre et le volume de chacun d'eux ;
- 6° En cas d'exposition simultanée ou successive à plusieurs agents chimiques, les effets combinés de l'ensemble de ces agents ;**
- 7° Les valeurs limites d'exposition professionnelle et les valeurs limites biologiques fixées par décret ;
- 8° L'effet des mesures de prévention prises ou à prendre sur le risque chimique ;
- 9° Les conclusions fournies par le médecin du travail concernant le suivi de l'état de santé des travailleurs ;
- 10° Les travaux conduits et propositions émises par les intervenants en prévention des risques professionnels mentionnés à l'article R. 4623-26.



Évolutions du Code du travail - 2023

L'évaluation des risques inclut toutes les activités au sein de l'entreprise ou de l'établissement, y compris l'entretien et la maintenance.

~~Dans le cas d'activités comportant une exposition à plusieurs agents chimiques dangereux, l'évaluation prend en compte les risques combinés de l'ensemble de ces agents.~~



Quelques notions



OBSERVER

L'étude de poste est basée sur l'observation de l'agent en situation de travail.



ANALYSER

L'analyse permet d'identifier les conditions de travail et les contraintes que peuvent rencontrer les agents : ambiance de travail, cadence de travail, matériels utilisés, produits utilisés, contraintes physiques, etc.



AMÉLIORER

L'objectif de cette démarche est d'apporter des améliorations en termes d'aménagements de postes, d'organisation de l'espace de travail, du matériel utilisé ou tout autres installations ayant des conséquences positives sur les conditions de travail des agents.



Observations / Analyse

- L'agent ne possède pas de chaussures de sécurité
- La position pour le port de charge n'est pas "correcte"
- Le local est encombré
- L'agent est en travailleur isolé
- L'agent ne porte pas de gants de manutention



Améliorer

- Proposer les EPI nécessaires à l'activité menée
- Former l'agent à leurs usages
- Organiser l'espace de travail
- Doter l'agent d'un DATI
- Former l'agent au PRAP
- Etc.



Le programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail

“La mise à jour du programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail ou de la liste des actions de prévention et de protection mentionnés au III de l'article L. 4121-3-1 est effectuée à chaque mise à jour du document unique d'évaluation des risques professionnels, si nécessaire.”



Le programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail



Collectivités supérieures ou égales à 50 agents

- a) Fixe la liste détaillée des mesures devant être prises au cours de l'année à venir, qui comprennent les mesures de prévention des effets de l'exposition aux facteurs de risques professionnels ainsi que, pour chaque mesure, ses conditions d'exécution, des indicateurs de résultat et l'estimation de son coût ;
- b) Identifie les ressources de la collectivité pouvant être mobilisées ;
- c) Comprend un calendrier de mise en œuvre ;



Collectivités inférieures à 50 agents

- 2° Pour les entreprises dont l'effectif est inférieur à cinquante salariés, sur la définition d'actions de prévention des risques et de protection des salariés. La liste de ces actions est consignée dans le document unique d'évaluation des risques professionnels et ses mises à jour.

Restitution d'une intervention PAMAL*

* Prévention des Accidents et Maladies de l'Appareil Locomoteur



12 janvier 2022

[Lien](#) vers les annexes



MNT

Être utile est un beau métier

GRUPE **vyv**

SANTÉ

PRÉVOYANCE

SERVICES

Ordre du jour

1. La MNT et son partenaire KFP
2. La démarche PAMAL
3. Restitution de l'action PAMAL

Participants

- Aurélie LACROIX, Maire
- Christine RODIER, Secrétaire de Mairie
- Cecilia MERLES, Responsable service enfance
- Fabien GOURINCHAS, Agent du service technique
- Elisabeth BOUSQUET , Référente prévention MNT Sud Ouest
- Audrey RASPIENGEAS, Responsable développement MNT 16
- Philippe FRADIN, Formateur PAMAL KFP
- Christian MEIGNAN, Coordinateur KFP

La Mutuelle Nationale Territoriale

➤ Territoriale et utile

• Sa raison d'être : être aux côtés des agents territoriaux, leur être **utile** tout comme ils le sont auprès des Français, car la MNT considère que les services publics locaux sont essentiels à la population.

• **Territoriale**, légitime, elle leur propose une protection sociale complémentaire adaptée à leur statut.

➤ Mutualiste, solidaire et proche

• La MNT, qui fait partie du Groupe VYV, remplit sa mission grâce à la performance de son modèle mutualiste et à ses **valeurs** : solidarité, proximité, qualité du service rendu...

➤ Une protection adaptée tout au long de la vie

• Au-delà des couvertures en **santé** et en **prévoyance**, la MNT propose aux territoriaux des assurances auto et habitation, et des services financiers. Avec VYV 3, elle met à la disposition de ses adhérents une offre complète de **soins** et de **services**.

1^{er} mutuelle des
services publics
locaux

Plus de 1 million
de personnes
protégées

Plus de 18 000
collectivités territoriales
accompagnées

MNT & GROUPE VYV : SOLIDAIRES

Face aux défis actuels, la MNT a créé, avec 13 autres mutuelles, le Groupe VYV, premier groupe français de protection sociale mutualiste et solidaire.



Kiné France Prévention, le partenaire expert la MNT



- Une fédération de 30 associations regroupant 300 kinési-préventeurs.
- Un conseil scientifique chargé de produire les référentiels des interventions, d'évaluer les programmes et d'accréditer les intervenants.
- Des congrès, mutualisant tous les 3 ans les meilleurs innovations et pratiques du réseau.
- Des partenaires institutionnels

www.kinefranceprevention.fr

Prévention des Accidents et Maladies de l'Appareil Locomoteur

Sensibiliser et mobiliser tous les acteurs
Observer les contraintes, dépister les risques
Améliorer collectivement les situations à risques
Proposer aux opérateurs des outils de régulation physique
Intégrer l'action PAMAL dans une démarche globale et durable



- La commune de Val-de-Bonnieure est une commune de 1300 habitants, créée en janvier 2018 par le regroupement de 3 collectivités. En 2018 et 2019, la commune nouvelle a réorganisé les services, et planifié le réaménagement progressif des locaux.
- La commune emploie 15 agents : 8 agents du service enfance, 3 agents des services techniques et 4 agents administratifs.
- La commune, en concertation avec les agents, souhaite s'engager dans une démarche globale de prévention et de bien-être au travail : Réorganiser les locaux, formation professionnelle des agents, aménagement des espaces de travail, acquisition de matériel et mobilier plus adaptés, nomination d'un agent de prévention. A ce jour, il n'y a pas de DUERP
- C'est dans ce cadre qu'une formation-action PAMAL a été envisagée



Objectifs

- Permettre aux agents d'agir sur la part personnelle du risque physique
- Permettre à la collectivité d'agir sur la part environnementale du risque physique
- Réduire les ATMP liés au risque physique
- Prévenir les restrictions et inaptitudes médicales aux postes, pour TMS
- Améliorer la Qualité de Vie au Travail
- Améliorer la performance des équipes en agissant sur le lien travail/santé

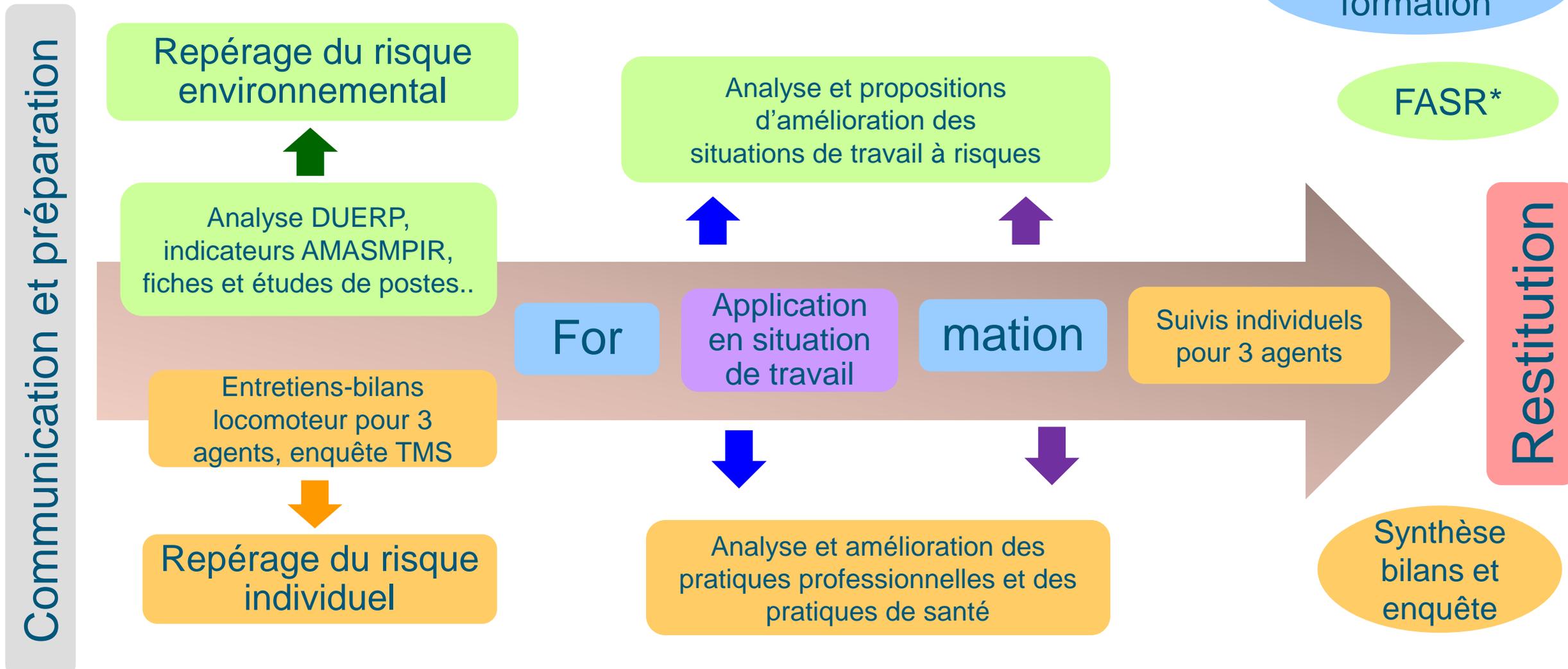


Participants

	Bilan	S1	S2	Suivi	Service	Fonction	Age	Ancienneté
	1	1	1	1	ENFANCE	agent technique responsable personnel enfance, administratif + garderie, surveillance	45,3	6,4
	1	1	1	1	ENFANCE	Agent polyvalent, aide cantinière, garderie, surveillance pause méridienne	32,9	8,4
	1	1	1	1	TECHNIQUE	agent technique responsable du service, terrain et partie administrative	49,3	0,9
	0	0	0	0	ENFANCE	AGENT POLYVALENT aide aux enfants ds classe GS CP, ménage des bâtiments et	56,9	18,4
	0	0	0	0	ENFANCE	AGENT POLYVALENT ménage dans les bâtiments, surveillance pause méridienne et remplacement	34,2	3,0
	0	1	1	0	ENFANCE	AGENT POLYVALENT ménage dans les bâtiments, surveillance pause méridienne et remplacement	50,1	1,0
	0	1	1	0	ENFANCE	ATSEM et ménage	31,8	9,8
	0	1	1	0	ENFANCE	Cantinière	56,9	19,0
	0	1	1	0	ENFANCE	Cantinière	56,9	34,9
	0	1	1	0	ENFANCE	ATSEM et surveillance garderie et ménage	56,8	28,1
	0	1	0	0	TECHNIQUE	agent technique	45,7	0,9
	0	1	1	0	TECHNIQUE	agent technique	39,5	2,8
10 participants	3	10	9	3			46,4	11,1

- 10 agents du service technique-enfance
- 3 ont bénéficié de bilan + suivi individuels
- 1 absent à la 2eme séance

Déroulement de l'action



*FASR : Fiche d'Amélioration des Situations à Risque

Calendrier des interventions

Action	Date	Horaires	Participants prévus	Objectifs - contenu	Modalités et moyens
Analyse de la demande et rédaction du projet	04/03/2021	15h/16h	Coordinateur KFP, Maire et secrétaire de mairie, Referent prévention et CD MNT 16	Permettre au coordinateur KFP de rédiger un projet d'intervention, à partir du contexte et de la demande exposés par les acteurs de la collectivité	Visioconférence organisée par la MNT Fourniture par KFP d'un projet-devis en aval de la réunion
Réunion préparatoire	08/07/2021	15h30/16h30	Intervenant KFP, secrétaire de mairie et responsable services technique	Présenter l'action PAMAL aux acteurs concernés, organiser et planifier les interventions, prévoir les moyens	Visio conférence
Etude de documentation	juillet/sept 2021		Intervenant et coordinateur KFP	Connaitre le contexte en analysant les documents fournis par la mairie	Tableur AMATMPIR et tableur des participants à remplir
Enquete anonyme TMS	01/10/2021		Tous les agents des services concernés ou de la collectivité	Quantifier et catégoriser les TMS non déclarés pour adapter l'intervention	Questionnaire en ligne, diffusé par mail aux agents et sur poste dédié en mairie
Bilans individuels	26/10/2021	8h/9h et 12h30/13h	3 agent porteurs de pathologies et restrictions de l'appareil locomoteur	Compléter le questionnaire en ligne par des tests physiques, dépister et réharmoniser les troubles locomoteurs, prescrire des mouvements préventifs individuels	Salle confidentielle
Formation collective, séance 1	26/10/2021	9h/12h30	L'ensemble des agents inscrits à la formation	Connaitre le fonctionnement locomoteur et le risque physique, pratiquer les mouvements préventifs,	Salle 40 m², vidéoprojecteur
Séance d'observation et d'application en situation de travail	25/11/2021	9h/15h	L'intervenant KFP, le responsable du service et de l'assistant de prévention. Les agents (inscrits ou non à la formation), présents à leur poste le jour de la séance.	Appliquer les acquis en situation de travail, analyser les situations à risque, amorcer la FASR	Les agents sont en situation de travail
Séances individuels 2	08/12/2021	8h/9h et 12h30/13h	3 agent porteurs de pathologies et restrictions de l'appareil locomoteur	Vérifier la bonne exécution des mouvements préventifs, prescrire une activité physique adaptée, conseils de santé	Salle confidentielle
Formation collective, séance 2	08/12/2021	9h/12h30	L'ensemble des agents inscrits à la formation	Pratiquer les mouvements préventifs, améliorer les pratiques professionnelles et les situations à risque et finaliser la FASR	Salle 40 m², vidéoprojecteur
Restitution	12/01/2022	11h/12h	Intervenant et coordinateur KFP, Maire et secrétaire de mairie, Responsable des services techniques, CD MNT 16	Restitution de la synthèse de l'enquête, des bilans, des évaluations et de la FASR.	Visio conférence

- Etude de documentation : indicateurs AMATMPIR, fiche de restriction, plan de prévention..
- Enquête « Santé et travail »
- Observations en situation de travail..



Arrets Maladies, Accidents du Travail, Maladies Professionnelles, Inaptitudes et Restriction				
Collectivité , Code Postal	VAL-DE-BONNEURE 16230			
Unité(s) de travail concernée(s) (ou "toutes les unités")	TECHNIQUE			
Date de remplissage (DD/MM/AAAA)	16/09/2021			
Item	Données nationales *	2020	2019	2020/2019
Agents titulaires		2	2	0%
Autres agents		11	9	22%
Effectif total		13	11	18%
Equivalent Temps Plein (tous contrats)		11,60	9,51	22%
Moyenne d'âge (tous contrats)	43,24	?	?	
Ratio effectif féminin = nombre de femme/effectif total		67%	67%	0%
Ratio effectif masculin = nombre d'homme/effectif total		33%	33%	0%
Nombre de journée d'arrêt maladie		31	12	158%
Taux d'absentéisme (%)	9,20%	1,16%	0,55%	112%
Nombre d'accident de service avec arrêt déclarés		0	0	0%
Nombre de journées perdues pour accidents de service avec arrêt		0	0	0%
Indice de fréquence des accidents de service	37,11	0,00	0,00	0%
Taux de fréquence des accidents de service	23,17	0,00	0,00	0%
Taux de gravité des accidents de service	1,19	0,00	0,00	0%
Nombre de maladies professionnelles reconnues		0	0	0%
Nombre de journées perdue pour maladies professionnelles		0	0	0%
Indice de fréquence maladies professionnelles	2,54	0,00	0,00	0%
Taux de fréquence maladies professionnelles	1,64	0,00	0,00	0%
Taux de gravité des maladies professionnelles	0,22	0,00	0,00	0%
Nombre d'agents ayant fait l'objet d'une restriction médicale sur tout ou partie de l'année		0	0	0%
Nombre d'inaptitude au poste prononcées dans l'année		0	0	0%

PLAN DE PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS
POUR LES AGENTS DE LA COMMUNE DE VAL-DE-BONNEURE

Préambule : La commune de Val-de-Bonneure est une commune nouvelle créée au 1^{er} janvier 2018, issue du regroupement des communes historiques de Saint-Angeau, Saint-Amant-de-Bonneure et de Sainte-Colombe ainsi que du Syndicat à vocation scolaire.

En 2018 et 2019, la commune nouvelle a réorganisé les services, fait en sorte que chacun trouve sa place et apprenne pour certains à travailler en équipe. Un réaménagement des locaux a été programmé.

Avant 2018 : Saint-Angeau : 5 agents, Saint-Amant-de-Bonneure : 3 agents, Sainte-Colombe : 2 agents, Sivos : 9 agents.

Après 3 départs à la retraite, 1 mutation, 2 recrutements, des contrats de remplacement, la collectivité compte aujourd'hui 17 agents pour 3 services : ENFANCE, 8 agents, TECHNIQUE, 5 agents et ADMINISTRATIF, 4 agents.

Le secrétariat de mairie est transféré depuis novembre 2019 à l'ancienne mairie de Saint-Amant-de-Bonneure, le temps que la mairie de Saint-Angeau soit complètement réaménagée (retour à St-Angeau prévu en fin du 1^{er} semestre 2021). Création de 3 bureaux et d'un coin repas détenté à l'étage et réaménagement de l'accueil au public avec un accueil confidentiel au rez-de-chaussée.

L'atelier municipal principal est également en cours d'aménagement pour des sanitaires, vestiaires, bureau et coin repas. Une partie de ces équipements étaient dans le local destiné au service assainissement dont la commune a perdu la compétence.

A ce jour, il n'y a aucun document de prévention, il n'y en avait pas non plus dans les collectivités historiques.

Orientations de la collectivité :

Après le temps de mise en place des services et le choix de la destination des locaux, madame le Maire, élue en 2020, souhaite s'engager avec les agents sur un travail global de prévention et de bien-être au travail, à savoir :

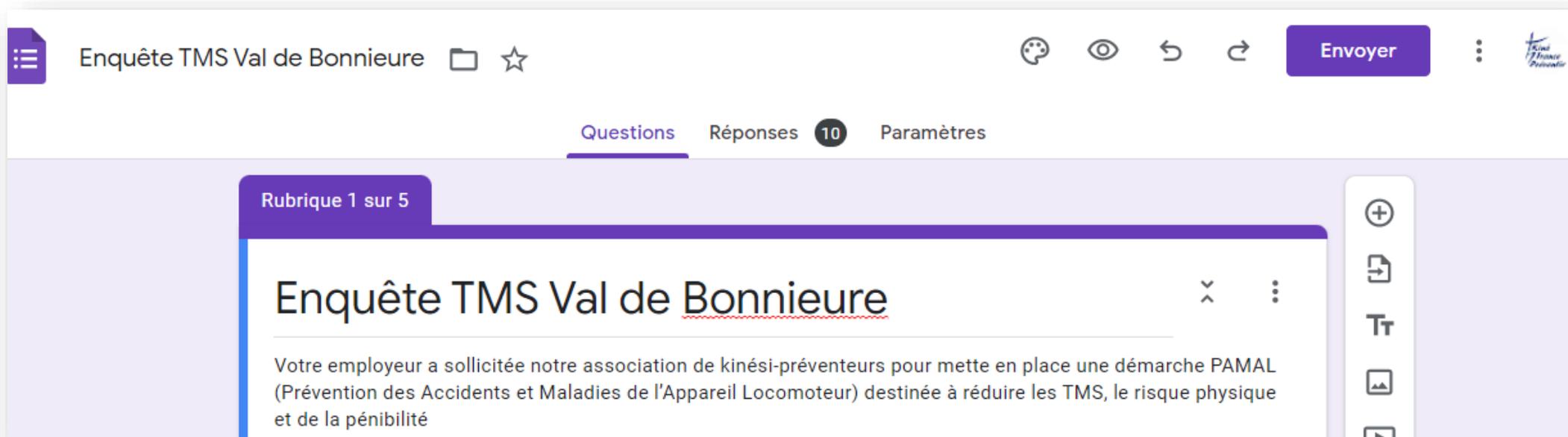
- Réorganiser les locaux techniques et administratifs,
- Optimiser la formation professionnelle des agents : certifications et habilitations pour au moins 2 agents selon des prédispositions professionnelles, formations au plus près des territoires avec la collaboration du CNFPT, formations de préventions avec le Centre de Gestion de la Fonction publique Territoriale et la MNT (SMACL),
- Aménagement des espaces de travail pour qualifier de bien être des agents,
- Investir dans du matériel ou du mobilier adaptés à la réduction des maladies musculosquelettiques.
- Nomination d'un agent de prévention.

- Observations
- Un effectif en progression
- Un absentéisme en maladie très faible
- Pas d'accident de service, ni maladie professionnelle
- Pas de restriction déclarée ?

Arrets Maladies, Accidents du Travail, Maladies Professionnelles, Inaptitudes et Restriction				
Collectivité , Code Postal		VAL-DE-BONNIEURE 16230		
Unité(s) de travail concernée(s) (ou "toutes les unités")		TECHNIQUE		
Date de remplissage (DD/MM/AAAA)		16/09/2021		
Item	Données nationales *	2020	2019	2020/2019
Agents titulaires		2	2	0%
Autres agents		11	9	22%
Effectif total		13	11	18%
Equivalent Temps Plein (tous contrats)		11,60	9,51	22%
Moyenne d'age (tous contrats)	43,24	?	?	
Ratio effectif féminin = nombre de femme/effectif total		67%	67%	0%
Ratio effectif masculin = nombre d'homme/effectif total		33%	33%	0%
Nombre de journée d'arrêt maladie		31	12	158%
Taux d'absenteisme (%)	9,20%	1,16%	0,55%	112%
Nombre d'accident de service avec arrêt déclarés		0	0	0%
Nombre de journées perdues pour accidents de service avec arrêt		0	0	0%
Indice de fréquence des accidents de service	37,11	0,00	0,00	0%
Taux de fréquence des accidents de service	23,17	0,00	0,00	0%
Taux de gravité des accidents de service	1,19	0,00	0,00	0%
Nombre de maladies professionnelles reconnues		0	0	0%
Nombre de journées perdue pour maladies professionnelles		0	0	0%
Indice de fréquence maladies professionnelles	2,54	0,00	0,00	0%
Taux de fréquence maladies professionnelles	1,64	0,00	0,00	0%
Taux de gravité desmaladies professionnelles	0,22	0,00	0,00	0%
Nombre d'agents ayant fait l'objet d'une retriiction médicale sur tout ou partie de l'année		0	0	0%
Nombre d'inaptitude au poste prononcées dans l'année		0	0	0%

- Sur 3 agents vus en bilan et en suivi, 2 n'étaient plus en restriction

	Restiction.s éventuelle.s
	Plus de restriction
	indication du nettoyage à plat, ne pas soulever avec
	Plus de restriction



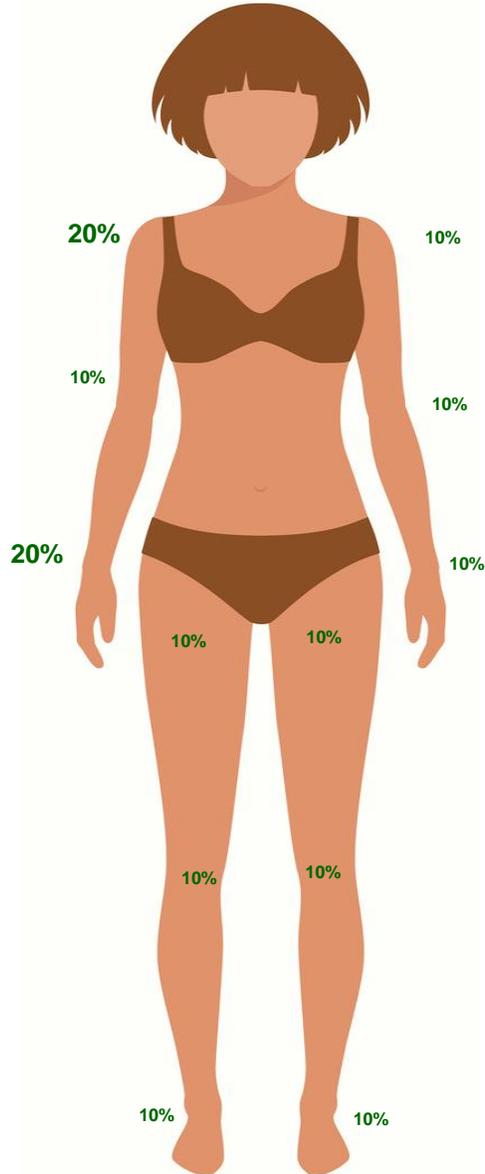
The screenshot shows a web application interface for a survey titled "Enquête TMS Val de Bonniere". The top navigation bar includes a menu icon, the survey title, a folder icon, a star icon, and a purple "Envoyer" button. Below the navigation bar, there are tabs for "Questions", "Réponses" (with a badge showing "10"), and "Paramètres". The main content area displays a survey card with the title "Enquête TMS Val de Bonniere" and a description: "Votre employeur a sollicité notre association de kinési-préventeurs pour mettre en place une démarche PAMAL (Prévention des Accidents et Maladies de l'Appareil Locomoteur) destinée à réduire les TMS, le risque physique et de la pénibilité". The card is part of a "Rubrique 1 sur 5" section. On the right side of the card, there are icons for adding, deleting, and other actions.

- Adressée à l'ensemble des agents
- 10 réponses (8 enfances et 2 techniques)
- 9 femmes et 1 homme, Moyenne d'âge : 46 ans
- Métiers : 7 ATSEM, 2 agents cuisine, 4 agents polyvalents
- Statuts : 8 titulaires, 1 contractuel, 1 stagiaire
- Temps de travail : de 10 à 38 heures/semaine

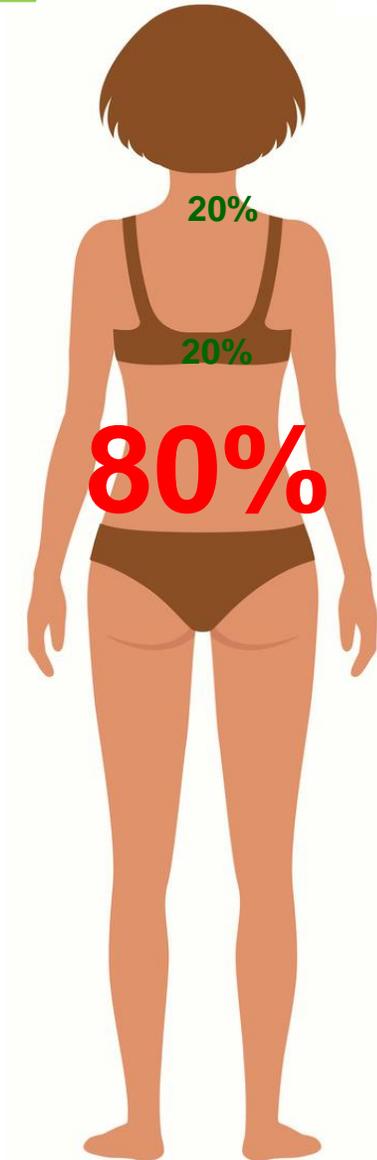
Evénements de santé

Operation (5 ans)	Arret (3 ans)	Consultation (1an)	Medicaments (1 an)
10%	10%	10%	40%

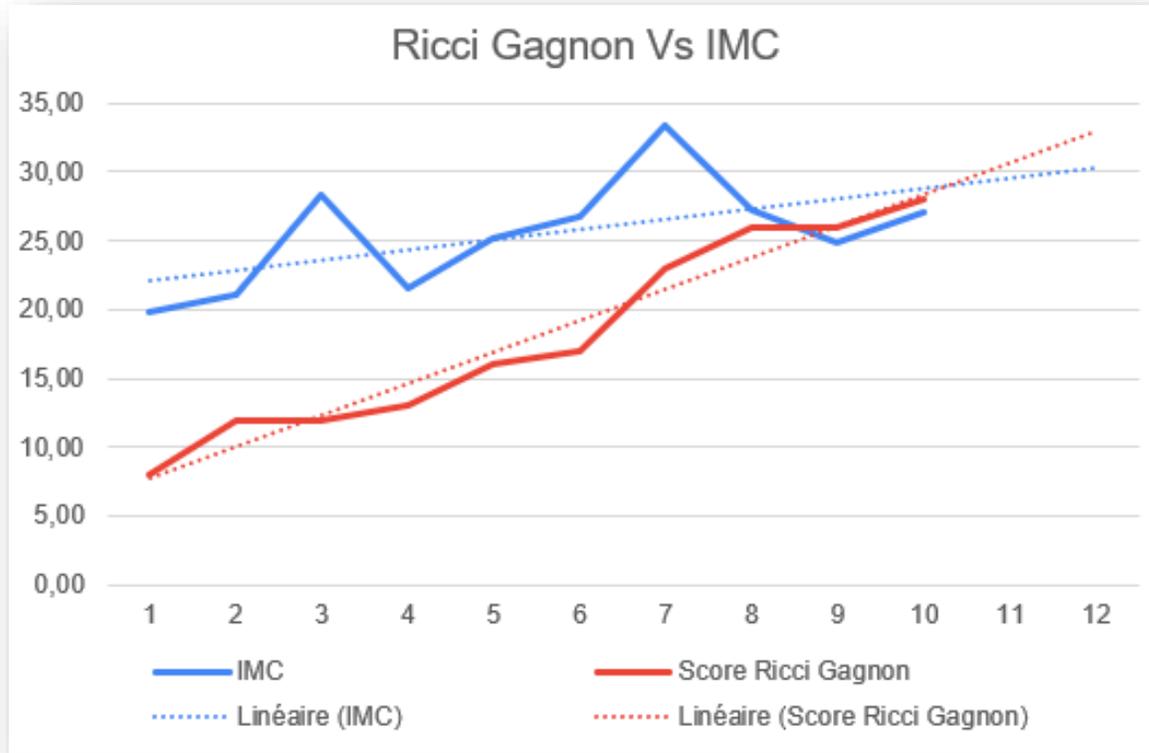
- Ces fréquences sont inférieures à la moyenne nationale mais la médication pour TMS est significative



- Principalement des lombalgies, à 80%
- Dorsales, nuque, épaule et main Dt touchés à 20%
- Les autres articulations peu touchées, à 10%
- **Des chiffres inférieurs à ceux de la cohorte KFP**



Nuque	Haut du dos	Bas du dos	Epaule/bras droit	Epaule/bras gauche	Coude/avant bras droit	Coude/avant bras gauche	Poignet/main droit	Poignet/main gauche	Hanche/cuisse droit	Hanche/cuisse gauche	Genou/jambe droit	Genou/jambe gauche	Cheville/pied droit	Cheville/pied gauche	Score TMS
20%	20%	80%	20%	10%	0%	10%	20%	0%	0%	10%	10%	10%	10%	10%	2,3/15
		Prévalence lombalgies													Inférieur à la cohorte KFP



Score Ricci Gagnon	IMC
8	20
23	33
13	22
26	25
28	27
26	27
12	21
16	25
17	27
12	28
18,1	26
Inférieur à la cohorte KFP	5 surpoids et 1 obésité

- Score d'activité physique faible
- 5 surpoids et 1 obésité
- Corrélation entre activité physique faible et surpoids
- Intérêt d'un encouragement à l'activité physique

Manutentions	Gestes répétitifs	postures prolongées	Préssé par le temps	contraintes climatiques	nuisances sonores	nuisances visuelles	Score contraintes	Exemple situation a risque
0	1	0	1	1	0	0	3	Le ménage
2	2	2	2	1	3	0	12	service au réfectoire, geste repetitif et bruit
1	2	3	1	0	3	0	10	Temps de cantine. Bruit. Nettoyage mobilier bas
1	1	1	0	1	1	0	5	
3	3	3	2	2	3	1	17	
1	1	0	1	1	1	0	5	Les plaques dans le four et les plateaux de vaisselles
0	2	3	2	0	3	0	10	Bruit lors de la surveillance des repas, hauteur des tables trop bas
2	3	2	2	0	3	0	12	bruit recreation cantine
2	2	2	2	0	3	0	11	bruit réfectoire
3	3	3	2	3	3	0	17	le couvert . réception des commandes
1,50	2,00	1,90	1,50	0,90	2,30	0,10	10,20	

- Les 3 principales contraintes : le bruit, les gestes répétitifs, les postures pénibles
- Ordre et niveaux de fréquence équivalent aux résultats habituels de nos enquêtes dans le secteur de l'enfance, score global élevé

Symptômes de stress

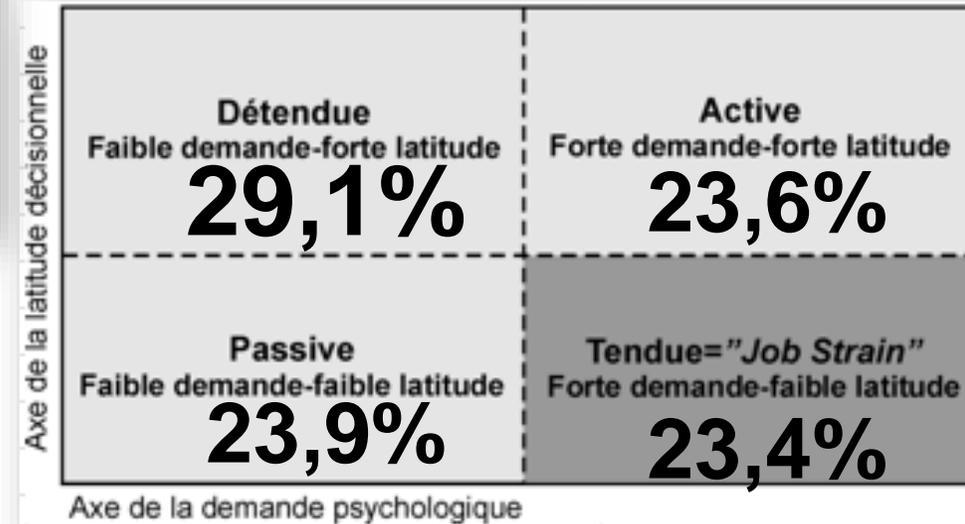
- Dans l'ordre décroissant de fréquence : sommeil, nervosité, problèmes gastriques
- Chiffres supérieurs à ceux de notre cohorte nationale
- A mettre en perspective avec les contraintes psycho-sociales de la dia 20

Troubles gastriques	Tension ou nervosité	Anxiété ou dépression	Troubles du sommeil	Score symptômes de stress
0	0	0	0	0
2	1	0	2	5
2	1	0	1	4
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
1	0	0	0	1
0	3	0	2	5
0	1	0	3	4
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
50%	60%	0%	80%	1,9/4

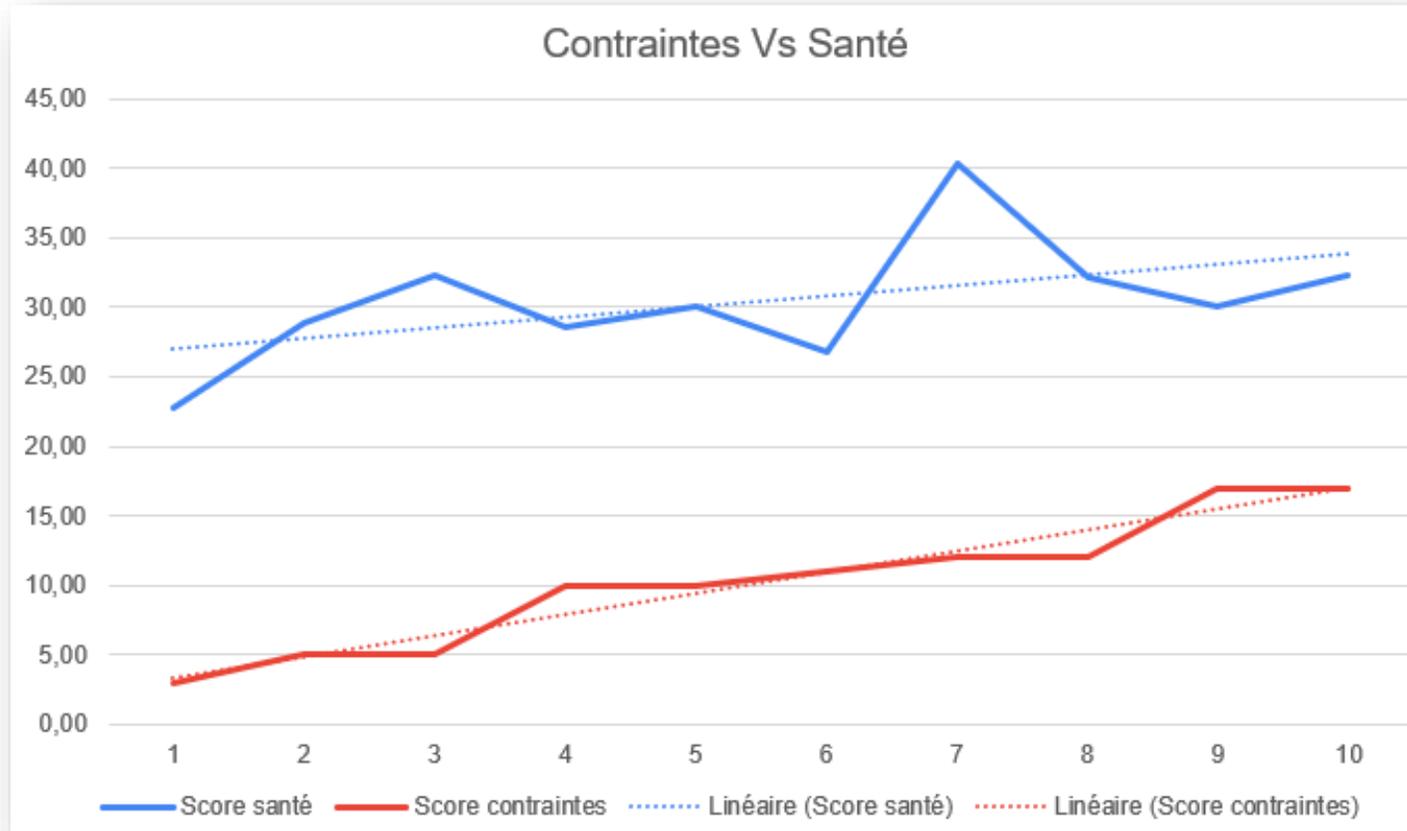
Agent	Demande psychologique	Latitude décisionnelle	Soutien social	Job Strain	Isostrain
Agent 1	17	62	23	0	0
Agent 2	20	72	26	0	0
Agent 3	21	62	24	1	0
Agent 4	22	66	17	1	1
Agent 5	22	66	24	1	0
Agent 6	23	70	24	1	0
Agent 7	23	62	20	1	1
Agent 8	23	60	27	1	0
Agent 9	25	78	27	0	0
Agent 10	27	76	26	0	0
Moy	22,3	67,4	23,8	6	2

1	2
1	6

Résultat enquête Summer 2017



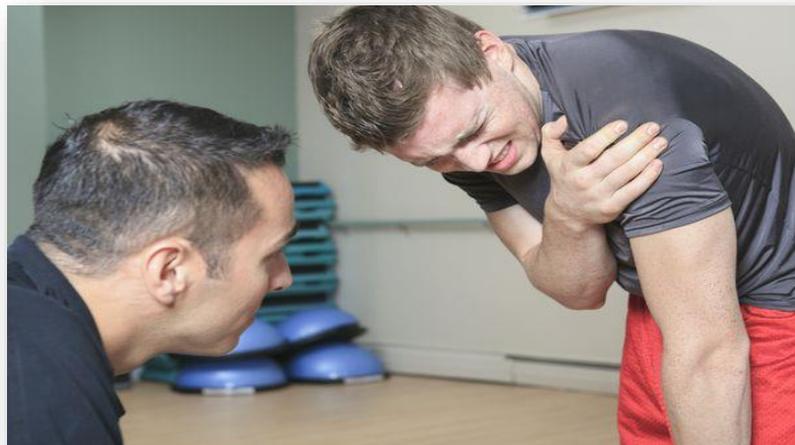
- Des contraintes psycho-sociales élevées, liées à la poly activité et aux conflits de missions EN/Collectivité pour les ATSEM
- Une autonomie insuffisante qui pourrait être améliorée en responsabilisant les agents dans la confiance
- Un bon soutien social de la hiérarchie et des élus
- 6 agents en tension, à mettre en lien avec la dia 19



Score santé	Score contraintes
22,82	3,00
28,84	5,00
32,25	5,00
28,56	10,00
30,08	10,00
26,72	11,00
40,30	12,00
32,15	12,00
30,06	17,00
32,28	17,00

- Les 2 scores sont corrélés : en réduisant les contraintes on améliorera la santé

- Réservé à 3 agents en restriction ou qui l'ont été
- Evaluation des facteurs de risques personnels
- Tests de capacités physiques et de savoir-faire posturo gestuels.
- Dépistage et ré-harmonisation des limitations fonctionnelles
- Recommandation de mouvements préventifs et conseils de santé.
- Complété par un suivi individuel pour ces 3 agents, en fin de programme



- Les scores étaient globalement bons
- Des pathologies de membre supérieurs (épaule et poignet)
- Un contexte psycho-sociale majorant, notamment la charge croissante dans la coactivité en école maternelle
- Prescription de mouvements compensatoires adaptés
- Le suivi individuel a permis d'adapter les mouvements et de donner des conseils de santé (consultation médicale, rééducation...)

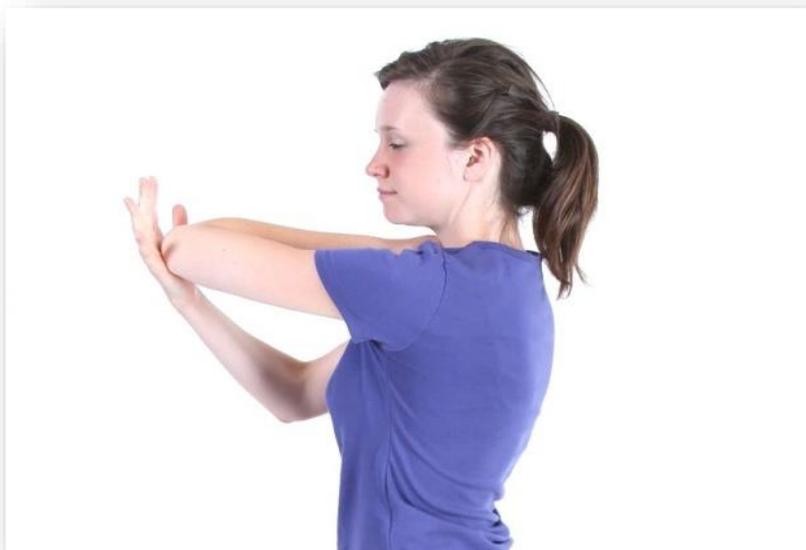
- Comprendre le fonctionnement de l'appareil locomoteur
- Développer l'écoute corporel et le « prendre soin de soi »
- Pratiquer des mouvements préventifs et compensatoires
- Améliorer les gestes et pratiques de métier
- Améliorer les situations à risque



- Observation des situations à risque, recherche d'amélioration
- Confronter les stratégies gestuelles et les pratiques professionnelles, proposer des améliorations
- Réaliser des vidéos qui seront utilisées sur les temps de formation collective (pour les disputes de métier)
- Reporter les infos sur la FASR



- La kiné a recommandé des mouvements préventifs et compensatoires adaptés à chaque agent (grâce aux bilans individuel) et au groupe (grâce au diagnostique collectif)
- Utilisation du livret et d'une fiche d'aide à la pratique lors de la formation et entre les séances
- Pratique au poste et chez soi entre les séances de formation



- Analyse des contraintes et des stratégies à partir des vidéos.
- « Disputes de métiers » entre salariés, pour faire émerger des améliorations de pratiques professionnelles.
- Essais de nouvelles stratégies entre les séances.
- Apprentissage de quelques gestuelles fondamentales sur des situations à risques (port de charge) en tenant compte des variabilités inter opérateurs.
- Recommandations sur les stratégies gestuelles (en générales plusieurs pour une même situation) qui font consensus.

Formation collective

**Application en
situation de travail**



1. Présentation de la Fiche d'Amélioration des Situations à Risque en réunion d'information...
2. Implication des participants dans la construction de la FASR, lors des séances de formation
3. Observations et propositions lors des séances en situations de travail
4. Validation collective de la FASR lors de la synthèse

Formation collective

**Application en
situation de travail**



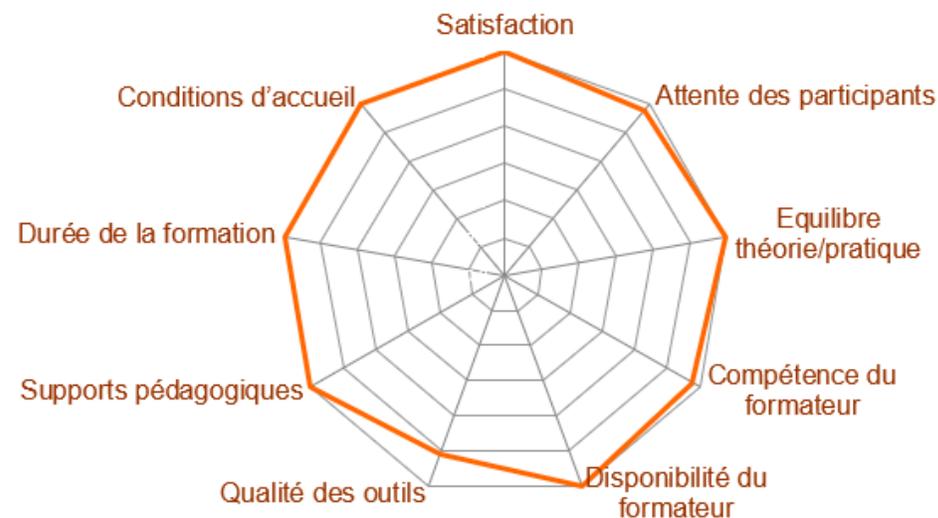
- 9 situations traitées
- Propositions à prioriser : le poste de Cécilia, le tranche pain, l'aspirateur à batterie et les bouchons d'oreilles moulés
- Solliciter
- Responsable chargé du suivi : Mr Rodier
- Adresser le tableur actualisé à KF dans 3/6 mois
- Les actions mises en œuvre à valorisé auprès des agents
- A restituer a l'ACFI du CDG pour l'intégrer dans le DUERP et obtenir des conseils complémentaires sur le choix des équipements

Unité/Service	Poste/Situation	Photo	Description/astreintes/contraintes	Propositions d'améliorations	Photo
réfectoire St Angeau	nettoyage des tables		tables basses entraînant une contrainte lombaire lors du nettoyage	utilisation "à l'essai" par certains agents d'un mini balai	
Entrée école St Angeau	nettoyage de l'escalier		Aspirateur à fil pas toujours facile à transporter dans l'escalier risques de chute	Possibilité d'acheter un aspirateur sans fil à batterie (type dyson) lors du renouvellement de matériel (pas d'aspirateur à dos) Possibilité d'adapter un tuyau plus long sur l'aspirateur karcher jaune	
Garderie	bureau de Cécilia		poste de travail non adapté: ordinateur portable, chaise simple, pas de lumière d'appoint	achat et mise en place - fauteuil de bureau avec assise et dossier adaptable - support d'ordinateur, avec clavier indépendant - lampe de bureau - porte document?	
2 réfectoires			contraintes auditives avec bruit de fond important et permanent lors du service	équiper les agents de protections auditives adaptées	
réfectoire St Amand	service		découpage de certains plats dans les assiettes en place devant les enfants. Contraintes pour le rachis	réfléchir à la possibilité, quand cela est possible, de faire la découpe en amont sur une table à hauteur avant de distribuer les assiettes aux enfants? Adapter sa posture en fonction des préférences de chacun	

- 9 questionnaires dépouillés
- Moyenne globale : 19,5/20
- Points forts : Tous
- Point faible : Outils (livrets)
- Observations : des compliments et des demandes de recyclage,

Moyenne (total / nombre de réponse) sur 20		19,51
Recommandations des stagiaires		
Item	Nombre	Commentaires
Recyclage	7	4 tous les 2 ans, 1 à 5 ans, 2 ts les ans
Approfondissement	0	
Extension à d'autres services	1	secretariat

Visuel de synthèse



- Remerciements à Christine RODIER, Cecilia MERLES et Fabien GOURINCHAS pour leur implication, à la MNT et à l'équipe municipale pour leur soutien
- Une action préventive sans indicateur AMASMPIR négative, mais avec quelques agents en restrictions, pathologies ou gênes (enquête)
- Une équipe très polyvalente qui apprécie le soutien et l'écoute de son encadrement
- L'évaluation formelle est satisfaisante et recoupe les témoignages recueillis depuis par les responsables
- Il faudra assurer le suivi de la FASR et le transmettre à KFP et l'intégrer dans le DUERP
- Nous recommandons de restituer l'action au médecin de prévention du CDG, à la municipalité et aux agents
- Nous recommandons un recyclage à 2 ans, précédé d'un questionnaire d'évaluation à distance

•Contacts

•Audrey RASPIENGEAS

•Responsable Développement MNT

•Secteur Poitou-Charentes

•06 71 90 25 17

•audrey.raspiengeas@mnt.fr

•Christian MEIGNAN

•Coordinateur des actions en santé au travail

•Kiné France Prévention

•06 83 42 05 55

•c.meignan@kinefranceprevention.com

