**Chapitre 6**

**16884\_C06\_Synth\_23tpr31 La santé au travail, l’ergonomie**

**Synthèse rédigée et audio**

**1. La définition et les champs de l'ergonomie**

L’**ergonomie** est une discipline qui étudie les interactions entre l’être humain en activité et les composantes de cette activité (tâches, outils, méthodes, environnement de travail…), pour élaborer des systèmes permettant d’œuvrer dans des conditions d’efficacité, de sécurité et de confort optimales.

Elle a pour objectif d’assurer, par la meilleure adaptation des moyens et des milieux de travail et de vie :

* la qualité, la fiabilité et l’efficacité de l’activité ;
* la santé, le bien-être, la sécurité et le développement des personnes.

L’ergonome peut intervenir à différents moments, avant ou après la mise en place de nouveaux outils ou équipements, des dispositifs, la création ou la rénovation des locaux, au sein de l'établissement. On parle :

* **d’ergonomie de correction** quand il s’agit d’améliorer une situation non satisfaisante ;
* **d’ergonomie de conception** quand l’ergonome intervient dès le début d’un projet pour mettre en place les meilleures conditions pour l'activité des salariés, les conditions de travail au poste et les conditions de vie dans l'environnement de travail ;
* **d’ergonomie d’aménagement** qui intervient entre le niveau de la conception et celui de la correction, lors de grosses modifications de postes, de locaux pour réaménager ou améliorer des situations existantes ;
* **d’ergonomie de réadaptation** qui s’intègre dans une démarche de réinsertion professionnelle et de réadaptation physique des personnels qui présentent une lésion professionnelle en proposant des adaptations possibles du poste de travail, et ce, en fonction des capacités du personnel atteint.

Selon l’objectif attendu, l’ergonomie peut être physique, cognitive ou organisationnelle.

* **L’ergonomie physique** consiste à rechercher des améliorations dans les domaines de la posture, des manipulations, de la prise de charge, du mouvement, de la configuration du poste de travail, de la sécurité et, plus globalement, de la santé.
* **L’ergonomie cognitive** consiste à rechercher des améliorations recherchées touchant à la performance, à la prise de décision, à la gestion des erreurs ou encore au stress. Elle est tournée vers les fonctions de l’esprit (mémoire, perception, langage…).
* **L’ergonomie organisationnelle** vise à améliorer l’organisation de travail et porte en particulier sur des thématiques d’horaires, de rythmes, de modalités d’activité.

**2. La démarche ergonomique**

La démarche ergonomique s’appuie sur la participation de chacun des acteurs impliqués dans le projet (direction, personnels, CHSCT, médecins du travail…). Elle débute toujours par une demande de l'entreprise ou de l’établissement et se construit en différentes étapes.

- **L'analyse de la demande initiale,** pour identifier le problème rencontré.

* **L’approche globale de la situation,** avec une première description des situations de travail.
* **L’analyse de l’activité,** qui permet de formuler une ou plusieurs hypothèses à faire valider par les différents acteurs.
* **Le diagnostic,** qui permet de réfléchir à des solutions ; le diagnostic est partagé avec les acteurs.
* **La proposition de préconisations,** qui sont mises au point en groupes de travail avec les acteurs de l’établissement.
* **La mise en place** d’un plan d’action.
* **Le suivi de la mise en œuvre des solutions,** pour vérifier leur efficacité.

**3. Situation de travail et activité de travail**

Une **situation de travail** est un moment professionnel, au cours duquel un ou des professionnels doivent réaliser une action, dans un contexte donné.

Dans une situation de travail, on retrouve :

* une action à réaliser ;
* une ou des personnes ou objets directement liés à cette action ;
* un ou plusieurs professionnels ;
* un contexte spécifique de l’action à réaliser ;
* un environnement de travail.

L'**activité de travail** est un ensemble de tâches organisées et orientées vers un but précis. Les activités décrivent ce qui doit être effectué pour réaliser les missions du professionnel (par exemple, réaliser la réfection d’un lit, réaliser le bionettoyage du plan de travail, …). Elles constituent le niveau le plus fondamental de la description d'une situation de travail.

Les tâches correspondent aux différentes opérations qui doivent être effectuées pour réaliser correctement une activité.

**4. Les accident du travail et les principales maladies professionnelles dans le secteur de l’aide et soins à la personne**

Alors que les salariés du secteur de l’aide et des soins à la personne représentent 11 % des effectifs de salariés, ils constituent 16 % des salariés touchés par les accidents du travail, soit 51,9 accidents du travail pour 1 000 salariés de ce secteur contre 33,5 pour mille salariés tous secteurs confondus.

Les risques d’accidents du travail sont trois fois plus nombreux pour les activités auprès des personnes âgées. Les principales causes d’accidents du travail sont la manutention manuelle et les accidents de plain-pied.

95 % des maladies professionnelles du secteur sont des troubles musculosquelettiques.

La gravité des conséquences de la maladie professionnelle sur le salarié est marquée par le nombre d’incapacité permanente (perte définitive, partielle ou totale de la capacité à travailler, à la suite d'une maladie professionnelle ou d'un accident du travail).

Le coût social des maladies professionnelles est exprimé par le nombre de jours d’absences au travail et le coût financier qu’elles génèrent.

Le nombre élevé d’absences liées aux accidents du travail et maladies professionnelles affecte **le fonctionnement des structures, ainsi que la qualité et la continuité de l’accompagnement des usagers et les relations avec leurs proches**

**5. Les principaux risques professionnels**

* Les **risques liés à l’activité physique et aux mobilisations manuelles** (troubles musculosquelettiques).
* Les **risques de chutes** (plain-pied et hauteur) et de **glissades**
* Les **risques infectieux** dont les risques d’accident d’exposition au sang (AES)
* La **charge émotionnelle** et les **risques psychosociaux**
* Les **risques chimiques**

Les **risques psychosociaux** sont définis comme un risque pour la santé physique et mentale des travailleurs. Leurs causes sont à rechercher à la fois dans les conditions d’emploi, les facteurs liés à l’organisation du travail et aux relations de travail. Les risques psychosociaux se trouvent à la jonction de l’individu et de sa situation de travail.

Plusieurs types de risques psychosociaux sont à distinguer :

* **Le stress** provenant du sentiment de ne pas atteindre les exigences ou les attentes demandées.
* **Les violences internes** commises par des travailleurs : conflits majeurs, harcèlement moral ou sexuel.
* **Les violences externes**, exercées par des personnes extérieures à l’entreprise à l’encontre des salariés.
* **Le syndrome d’épuisement professionnel.**

**6. Les enjeux de la prévention des risques professionnels dans le secteur sanitaire et médicosocial**

Les enjeux de la prévention des risques professionnels sont d’ordres économiques, humains, sociaux et juridiques :

* Diminuer les coûts relatifs à la réparation, à l'indemnisation d'un accident ou d'une maladie, préserver les outils de production économiques, protéger l’image de l’établissement ou du service, garantir la qualité du service proposé.
* Préserver la santé des agents, améliorer les conditions de travail, favoriser la motivation et l’implication des agents.
* Améliorer l’environnement de travail, réduire l’absentéisme et améliorer l’efficacité.
* Eviter les pénalités et les condamnations.