



PETITE ENFANCE

Elle court, elle court, la prévention

© Rodolphe Escher pour l'INRS

■ DOSSIER RÉALISÉ
par Antoine Bondéelle
avec Cédric Duval.

- 12** Une vraie prévention pour des métiers en mutation
- 15** Éloigner la petite enfance des TMS

- 18** Montataire soigne ses agents de maternelle
- 20** L'activité physique repensée avec soin
- 22** Une pénibilité à deux visages

Une vraie prévention pour des métiers en mutation

LA MULTIPLICITÉ des secteurs, des régimes de protection sociale et des contrats dans les métiers de la petite enfance ne favorise ni une approche globale, ni une politique efficace de prévention des risques. Dans certains secteurs pourtant, notamment l'emploi public et les grandes associations, des réflexions et des réalisations commencent à voir le jour.

Pour la plupart de nos concitoyens, les questions relatives aux métiers de la « petite enfance » (de 0 à 6 ans) se posent essentiellement en termes d'accueil. Mais de quels « secteurs » et de quels métiers parle-t-on? Les solutions d'accueil sont très variées et, si elles permettent de satisfaire plus de neuf familles sur dix, elles dessinent néanmoins un paysage professionnel divers, voire complexe. Crèches municipales, associatives ou privées, écoles maternelles, jardins d'enfants, gardes d'enfants salariées, assistantes maternelles ou parentales, elles-mêmes salariées par des particuliers employeurs, des associations ou des crèches... : les structures et modes d'accueil se sont diversifiés à mesure que les besoins augmentaient, notamment dans les régions à forte densité de population. Et les métiers autour de la petite enfance comprennent bien évidemment aussi des établissements de soins, des PMI, des travailleurs en intervention



Le bien-être des enfants et la qualité des services rendus sont souvent considérés comme prioritaires.

sociale et familiale (TISF), etc. En résumé, il n'existe pas un seul secteur, mais une grande diversité de métiers, répartis sur plusieurs régimes sociaux : général pour les salariés d'entreprises, d'associations ou de particuliers, agents territoriaux, hospitaliers ou enseignants

dans le public, etc. Dans ces circonstances, *quid* des conditions de travail d'une population qui croît en permanence? À quels interlocuteurs peuvent s'adresser les assistantes maternelles ou parentales isolées pour les questions de santé, de relations avec les familles? Qui s'occupe

© Rodolphe Escher pour l'INRS



© Rodolphe Escher pour l'INRS

des douleurs, souvent quotidiennes, ressenties par les personnels de crèches, les enseignants et les Atsem¹ des écoles maternelles? Les soignants spécialisés dans la petite enfance ont-ils les moyens de se former, d'être informés...? Autant de questions qui, si elles ne trouvent pas de réponses concrètes, peuvent déboucher sur des reclassements, des pertes d'emploi ou des changements d'activité susceptibles de devenir des casse-têtes, tant pour les collectivités que pour les familles en recherche de modes d'accueil. Lorsque, épuisée, une assistante parentale ou maternelle doit mettre fin à un contrat de

travail, lorsqu'une salariée de crèche doit être opérée d'une hernie discale, ce ne sont pas seulement les enfants et les familles qui auraient pu bénéficier de leur travail qui sont pénalisés. L'ensemble de la société, notamment les organismes d'assurance santé (Sécurité sociale, caisses complémentaires), doit alors réparer ou au moins compenser, souvent trop tard, les conséquences d'une prévention inadaptée, défailante voire absente.

Des chiffres de sinistralité préoccupants

Ce constat est renforcé par la perception que les profession-

nels ont de leur exercice. « Pour elles et eux, comme dans un grand nombre de métiers de services ou de soins à la personne, les priorités sont le bien-être de l'enfant, et le service rendu à la famille, rappelle Carole Gayet, chargée de projets à l'INRS. L'enjeu, essentiel, d'une politique de prévention efficace consiste donc à prendre soin de soi pour prendre soin des autres... »

Au sein de la mission nationale sur l'aide à domicile, composée des principaux partenaires sociaux représentatifs, a été créée récemment une commission spécialisée sur la petite enfance. Bernard Senault, de la CNAMTS (Caisse nationale



INTERVIEW

DOMINIQUE SCHAEFFNER, ingénieur-conseil à la Cramif¹

« Les risques auxquels sont soumis les professionnels, dans les structures d'accueil collectif (crèches, jardins d'enfants...) sont multiples : le bruit bien sûr, mais aussi un niveau de sollicitations physiques élevé, notamment sur le dos et les membres supérieurs. La charge mentale qui pèse sur ces métiers est importante : ils requièrent à la fois attention, disponibilité et patience. Comme pour beaucoup de professions orientées vers le service ou le soin, les relations entre les différents acteurs, avec les enfants, les familles ou les entourages, peuvent être sources de plaisir, mais aussi de souffrances. »

1. Auteur d'un mémoire d'agrément sur les métiers de l'accueil de la petite enfance (2012).

STATISTIQUES

Selon une enquête récente¹, il manquerait environ 500 000 places sur l'ensemble du territoire dans les structures d'accueil collectif. Huit familles sur dix déclarent avoir accès au mode de garde qui avait leur préférence au moment de la naissance de leur enfant, et 93 % des familles se disent satisfaites du mode d'accueil actuel.

1. Observatoire de la petite enfance avec la Drees, l'Insee, la Depp et la MSA.

440 600 assistantes maternelles agréées par les conseils généraux, relayés par les services de PMI (protection maternelle et infantile), gardaient des enfants à leur domicile en 2010. Elles peuvent être salariées de particuliers employeurs, ou travailler en crèches municipales ou associatives.

47 300 enfants de moins de 3 ans ont été gardés par des salariés à domicile en 2010. Les assistantes parentales, qui travaillent au domicile des familles, n'ont pas d'agrément. Elle peuvent être salariées de particuliers employeurs, d'associations, ou encore d'entreprises mandataires ou prestataires.

1 18 000 salariés environ travaillaient en établissements d'accueil collectif (crèches municipales, associatives, privées...) en 2005, d'après la Cramif. Ils travaillaient comme auxiliaires de puériculture, puéricultrices, éducatrices de jeunes enfants et personnels d'encadrement ou de direction.

de l'Assurance maladie des travailleurs salariés), a largement œuvré au sein de la mission nationale pour la prévention des risques professionnels dans les métiers de l'aide et du soin à domicile : « *Les chiffres de la sinistralité observés auprès de l'ensemble des métiers d'aide à la personne étaient extrêmement préoccupants, et ce, depuis de nombreuses années² : un nombre considérable de TMS (troubles musculosquelettiques) et d'affections liées au port de charge, ou au portage de personnes, des chutes nombreuses et, bien sûr, les risques liés à l'utilisation des véhicules. Toutes ces données nous ont incités à mettre en place des outils de prévention destinés à être utilisables par les professionnels ou leurs employeurs.* »

Travailleur isolé

Lucie Desarbres, chef de projet prévention-sécurité à l'association Adessadomicile³, explique

« *Prendre soin de soi pour prendre soin des autres.* » L'enjeu d'une prévention efficace et durable.



© Rodolphe Escher pour l'INRS

la démarche suivie par l'association pour une prise en compte de la prévention dans les pratiques professionnelles : « *Hormis des formations ou sensibilisations spécifiques – prévention des risques liés à l'activité physique, conduite en sécurité... –, nous proposons à nos adhérents un outil d'aide en ligne à la rédaction de leur document unique d'évaluation des risques professionnels (DU-ERP).* » Une professionnalisation et une montée en compétence qui ne peuvent se faire qu'avec l'appui de l'encadrement à tous les niveaux : les dirigeants et les cadres de proximité, quand ils se sentent à la fois investis et reconnus, ont souvent un rôle décisif dans l'émergence d'une politique de prévention efficace. « *On voit depuis quelque temps des cadres et des directeurs de structures qui connaissent des pressions toujours plus grandes, de toutes parts : responsabilités d'employeur, civile, sociale... Eux aussi doivent se sentir protégés par de futures mesures de prévention* », remarque Marie-France Bernard, responsable petite enfance à Adessadomicile.

En ce qui concerne les travailleurs plus isolés, Carole Gayet souligne le rôle essentiel de structures permettant l'échange d'informations, le retour sur les pratiques, pour rompre l'isolement et proposer des solutions : « *Par exemple, les relais assistants maternels (RAM), parentaux (RAP) ou mixtes (Ramap), qui dépendent, dans presque tous les cas, des mairies, doivent permettre d'assurer un rôle de soutien, non seulement social*



© Philippe Castano pour l'INRS

et professionnel, mais aussi, le plus rapidement et largement possible, d'aide à la préservation de la santé et de la sécurité de ces travailleurs. » Il reste encore de vastes territoires à explorer pour développer la prévention auprès de l'ensemble des métiers concernés... ■

1. *Atsem : agent territorial spécialisé des écoles maternelles.*
2. *Les chiffres de « sinistralité » sont notamment les taux et indices de fréquence et de gravité des accidents de travail ou de trajet, ainsi que les maladies professionnelles reconnues.*
3. *Adessadomicile : Fédération nationale du réseau Aide, soins à domicile et services à la personne.*

A. B.

toujours plus et mieux, réaliser des tâches ménagères sans lien avec le ou les enfants gardés... Les assistantes parentales doivent parfois adapter leurs horaires de travail et leur organisation si elles assurent une garde partagée sur deux familles. Une psychologue effectue des vacations pendant nos temps d'accueil. De nombreuses professionnelles se déclarent soulagées et satisfaites des services rendus par le relais. Mais beaucoup reste encore à faire pour les aider à prendre soin d'elles-mêmes. »

TÉMOIGNAGE

FRANCESCA, responsable de relais assistants maternels et parentaux (Ramap)

« *Le relais est un endroit où les professionnelles peuvent se poser et parler de leurs difficultés, pendant les temps d'accueil collectifs. Le temps de parole et d'échanges que nous leur offrons, bien qu'encadré, leur permet de rompre l'isolement. Elles évoquent souvent leurs relations avec les familles. Les assistances maternelles, notamment, signalent les pressions importantes que certaines subissent : faire*

LA MAIRIE DE COLOMIERS, en Haute-Garonne, a mis en place une démarche de prévention des troubles musculosquelettiques de grande ampleur auprès de l'ensemble de ses personnels. Le service petite enfance, désigné comme entité pilote, a tout particulièrement bénéficié de ce dispositif.

Éloigner la petite enfance des TMS



© Rodolphe Escher pour l'INRS

Le corps se souvient, alors il vous rappelle à l'ordre. » C'est avec ces mots que Thierry Contrasty, agent de maîtrise au service espaces publics de la mairie de Colomiers, en Haute-Garonne, déjà opéré d'une hernie discale, décrit des douleurs qu'il a trop bien connues. Thierry Contrasty est devenu « référent TMS » auprès de ses collègues, avec

Peggy Boukacem, auxiliaire de puériculture, qui travaille au service petite enfance (PE) depuis 1995. « *On constatait un absentéisme important sur la petite enfance*, explique-t-elle. *C'était parfois très perturbant pour le travail, car il fallait remplacer les collègues absents. Tout le monde souffrait, d'une façon plus ou moins avouée.* » Les deux agents ont suivi une formation-action

Le tabouret à roulettes permet de se mettre à hauteur d'enfant sans s'asseoir ni s'accroupir.

de « référents TMS » au début de l'année 2012.

Parallèlement à la formation de ses salariés issus de différents secteurs, la mairie de Colomiers a mené un grand nombre de travaux pour améliorer la prévention de l'exposition des personnels aux risques liés à leur activité professionnelle : troubles musculosquelettiques (TMS), douleurs lombaires ou cervicales, hernies discales, etc. Le service petite enfance a été désigné comme entité pilote de la démarche et, à ce titre, a bénéficié d'un diagnostic ergonomique. Claire-Aude Mazières, directrice adjointe aux ressources humaines, détaille la mise en place du dispositif : « *La réflexion sur la prévention des risques professionnels se structure depuis quatre à cinq ans maintenant. Nous avons procédé par étapes, avec l'appui méthodologique du Midact¹.* » Les travaux d'un cabinet d'ergonomie ont été financés avec une aide du Fonds national de prévention². « *Notre objectif était d'associer, le plus en amont possible, l'ensemble du personnel pour amplifier la prise de conscience autour de ces sujets et la portée*

RÉFÉRENT TMS

PEGGY BOUKACEM, auxiliaire de puériculture, référente TMS

« *Lors de la formation en tant que référents TMS, nous avons appris à repérer les facteurs de risques de TMS dans les différents services, en fonction des secteurs d'activité. Nous avons visité un certain nombre de structures d'accueil et, après un temps d'observation, nous avons formulé et transmis des propositions d'améliorations : acquisition ou remplacement de matériels, rythmes et organisation de travail, etc. Il y a encore un travail d'information à faire : petit à petit, nos collègues apprennent à connaître notre rôle et à nous alerter en cas de besoin.* »

CHIFFRES

- 1 000 agents environ travaillent à la mairie de Colomiers.
- 3 services ont été désignés pilotes de l'« action TMS » : petite enfance (PE), espaces publics et restauration municipale. La PE a bénéficié d'un diagnostic ergonomique.

des mesures prises », reprend Claire-Aude Mazières.

Hiérarchiser les priorités

Le diagnostic a porté sur l'ensemble des contraintes pouvant favoriser l'apparition ou l'aggravation de TMS : facteurs biomécaniques (efforts, répétitivité...), facteurs environnementaux susceptibles d'être aggravants (éclairage, bruit...), facteurs individuels (âge, sensibilité aux expositions...), mais aussi facteurs psychosociaux et organisationnels (qualité des collectifs, sens du travail, stress perçu ou

L'installation d'escaliers escamotables sous les plans de change permet de limiter le portage des petits.



© Rodolphe Escher pour l'INRS

subi...). « Les professions de la petite enfance, comme de nombreux métiers tournés vers le soin ou l'aide en général, considèrent comme absolument prioritaire le bien-être des enfants dont elles ont la charge », rappelle Élisabeth Avilès, responsable adjointe du service PE. Il était donc essentiel, tout en respectant ce préalable, de lui redonner aussi du sens pour les professionnels eux-mêmes. L'idée selon laquelle on prend mieux soin d'autrui en tenant compte de soi dans cet environnement (représentations, attentes, consignes, valeurs professionnelles et personnelles) était loin d'être une évidence. » Le diagnostic du cabinet d'ergonomie a permis d'établir des priorités dans les actions à mener pour améliorer les conditions de travail des équipes PE. « Nous avons identifié des actions à court terme jusqu'en septembre 2013, à moyen terme jusqu'en septembre 2014, et à plus long terme ensuite, commente Élisabeth Avilès. Cela va de la constitution de groupes de travail ou de formations spécifiques à l'attention des professionnelles (agents spécialisés petite enfance, puéricultrices et auxiliaires, éducatrices de jeunes enfants, responsables de structures...) à l'achat ou l'amélioration de matériels adaptés aux métiers. » Mise à hauteur de certains équipements, acquisition de tabourets à roulettes pour les adultes, escaliers escamotables sous les plans de change pour limiter le portage des petits... autant de solutions qui permettent d'alléger la charge quotidienne des équipes d'accueil. Une réflexion sur les rythmes et les postes de travail a également

été menée : les horaires d'accueil, les pauses, la rotation sur les postes ont fait partie des éléments mis sur la table. L'amélioration de la communication dans les équipes et entre équipes, le passage des informations via des cahiers de liaison... ont été également abordés. « Ces travaux, très riches, ont réellement permis aux agents et aux équipes de retrouver du sens dans l'exercice de leur métier, tout en améliorant les conditions de travail et la perception de l'intérêt, individuel et collectif, de la prévention », se réjouit la directrice adjointe aux RH. Des formations à la prévention des risques liés à l'activité physique (PRAP) sont dispensées à l'ensemble des agents des crèches. « Nous organisons justement un stage PRAP cette semaine, signale Jean-Frédéric Debort, responsable hygiène et sécurité à la mairie de Colomiers. En général, les collègues en sont vraiment contents, car ils apprennent à se regarder travailler pour mieux identifier les signaux de risques et prévenir ceux-ci. »

Les lieux d'accueil en première ligne

Début d'après-midi, à la halte-garderie du Prat. La plupart des seize enfants accueillis ce jour-là font la sieste. Léna, 2 ans, qui ne dort pas, joue avec une balle. Elle regarde un visiteur : « Et Petit Ours, il est pas là ? » Une professionnelle intervient : « Bonjour Léna. Tu cherches Petit Ours : où a-t-on bien pu le mettre ?... » Elle s'assied face à la fillette, sur un tabouret à roulettes : « Et la poupée, qu'est-ce qu'on en fait... ? » Un peu plus loin, à la crèche multi-accueil En-Jacca,



© Rodolphe Escher pour l'INRS

située au rez-de-chaussée d'un immeuble, la directrice accueille des parents, à l'aide d'un visio-phonie. « Cet appareil a éliminé une grande partie de nos déplacements quotidiens en nous permettant de ne pas nous rendre à l'entrée systématiquement, alors que nous sommes aussi en activité dans les salles de vie », remarque-t-elle. Sur une table à hauteur d'adulte, un cahier de liaison détaille les moments importants et les notes particulières à propos des enfants : petits ennuis de santé, oublis de documents... « Chaque structure possède son propre cahier. Cela permet aux agents effectuant des remplacements de ne pas avoir à demander tous les détails à l'équipe, et à tous d'être au même niveau d'information », indique Julie, la responsable de structure.

Un groupe d'une quinzaine d'enfants, tous bien éveillés, est assis sur le tapis, face à une éducatrice, assise sur un tabouret identique à celui aperçu au Prat. « Et si on chantait quelque chose... ? » Dans la salle de change, Françoise, une agent spécialisée PE, fait monter Maxence sur l'escalier escamotable : « Alors, tu t'y fais ? », lui demande Julie. « Oui, c'est vrai que ça économise vraiment le dos », concède Françoise en renvoyant un sourire. « Les formations du personnel ont permis de vaincre des résistances parfois anciennes, explique la responsable de structure. Le fait de laisser monter l'enfant lui-même sur le plan de change – ce qui contribue à sa propre autonomie – était vécu par certaines de nos salariées les plus expérimentées comme une sorte d'abandon. » Mais les mentali-

La préparation du goûter se fait à hauteur sur un plan de travail escamotable.

tés semblent évoluer à mesure que les maux de dos diminuent. Arrive l'heure du goûter : la préparation a lieu dans la salle de repos, où les nouveaux lits ont été préalablement empilés. Elle se fait à hauteur, sur un plan de travail escamotable, puis le repas est amené près des tables sur une desserte roulante. La crèche du Château-d'eau enfin, est la plus récente des structures d'accueil de Colomiers. Permettant d'accueillir 52 enfants en même temps, elle est organisée en quatre groupes interâgés, de treize enfants chacun au maximum. Au total, 75 enfants bénéficient, au long des journées, de cette installation. Vingt et un agents se relaient au long des journées de travail. « Les plannings ont été conçus pour permettre une bonne continuité de l'accueil, tout en offrant des conditions de travail optimales », précise Karine, la directrice adjointe du Château-d'eau. Chaque unité de treize enfants dispose d'un éducateur référent. « L'ambition portée par cette structure expérimentale est que chacun s'y sente reconnu et y prenne la place qui lui revient : les enfants bien sûr, mais aussi les adultes qui s'occupent d'eux », confie Élisabeth Avilès. ■

1. Le Midact est l'une des 25 structures régionales du réseau Anact/Aract (Agences nationale et régionales pour l'amélioration des conditions de travail).
2. Le Fonds national de prévention, qui dépend de la Caisse nationale d'assurance retraite des agents des collectivités locales, soutient, conseille et finance, à l'intention des collectivités locales et de leurs salariés, des mesures visant à la prévention des risques professionnels et l'amélioration des conditions de travail.

A. B.

COMITÉ DE PILOTAGE

À l'origine de la démarche, une réflexion pluridisciplinaire entre la direction des ressources humaines, le médecin de prévention et le technicien de prévention-sécurité, s'est appuyée sur le Midact pour les aspects méthodologiques. Puis un comité de pilotage s'est constitué, associant des personnes issues de différentes directions et services (RH, moyens techniques, médecin de prévention, élu municipal, représentant du CHSCT, services pilotes : petite enfance, espaces publics, restauration municipale). Il a permis de construire et de valider une démarche qui associe formation-action et sensibilisation du personnel d'une part, et mise en œuvre de solutions techniques de prévention, d'autre part.

CHIFFRES (SUITE)

- 10 agents issus des trois services pilotes ont suivi la formation-action « référents TMS » pour pouvoir intervenir auprès de leurs collègues.
- 20 000 €. C'est le montant de l'aide accordée par le Fonds national de prévention pour financer l'analyse ergonomique des postes et des situations de travail par le cabinet d'ergonomie.



© Rodolphe Escher pour l'INRS

UNE CRÈCHE MODÈLE ?

La crèche du Château-d'eau, qui propose aux familles des accueils sur des Journées allant de 6 h 30 à 20 h 30, a bénéficié, dès le départ du projet, d'une réalisation participative. Toutes les personnes devant y travailler ont participé au projet d'établissement, de façon à définir ensemble le sens professionnel de l'accueil des enfants, en favorisant le bien-être au travail, dès la conception. Quatre salles d'activités

particulières ont été installées, en dehors des salles de groupes de référence des enfants, pour que tous y aient accès à tour de rôle : une salle de motricité intérieure, une salle de jeux d'eau, une salle « zen » avec un coin lecture, et une salle de peinture et arts. Des salles techniques (buanderie, cuisine, biberonnerie), de bureaux et de pause ont été aménagées pour les adultes, bien séparées de celles pour les enfants.

Montataire soigne ses agents de maternelle

AVEC L'APPUI du centre de gestion départemental, la mairie de Montataire, dans l'Oise, a mené auprès de ses agents territoriaux spécialisés des écoles maternelles une politique de prévention des risques liés à l'activité physique, qui commence à porter ses fruits et qui a été récompensée par un prix.

Il existe des signaux critiques de souffrance des salariés qu'aucun employeur ne peut ignorer. Lorsque, en 2009, notre taux d'absentéisme, essentiellement pour raisons de santé, a dépassé les 28%, nous avons déjà commencé à réfléchir sur le sujet », explique Latifa Hasni, directrice générale adjointe à la mairie de Montataire. « Nous nous étions intéressés depuis quelques temps aux travaux du réseau Anact sur le sujet. Lors des réunions du CHSCT, les agents signalaient une charge de travail croissante, face à laquelle ils se sentaient démunis. » L'un des conseillers municipaux de la ville, également responsable de sécurité dans son entreprise, siège au CHSCT, de même que la responsable des Atsem (agents territoriaux spécialisés des écoles maternelles). « Nous avons donc décidé de prendre des mesures de prévention efficaces et durables », poursuit Latifa Hasni. « La population des agents territoriaux, notamment les Atsem, est particulièrement exposée aux risques liés à l'activité physique », note Marie-Hélène Bri-



© Philippe Castano pour l'INRS

Un diagnostic précis des postes et situations de travail a permis de détecter les principaux facteurs de souffrance physique et mentale.

doux, directrice de la prévention des risques au centre de gestion départemental de la fonction publique territoriale de l'Oise (CDG 60). « Les questions de vieillissement de la population au travail, et même de maintien dans l'emploi, sont susceptibles de se poser de façon aiguë si les collectivités ne prennent pas de mesures de prévention. D'autant que l'allongement de la durée de vie au travail des salariés, quel

que soit leur secteur d'activité, n'arrange rien. » Il était donc urgent de réagir. La mairie de Montataire a mis en place un groupe de travail élargi, afin d'encadrer l'étude des besoins et l'exploration des mesures de prévention. Avec l'appui du CDG 60, qui a envoyé un expert, une étude ergonomique des postes et des situations de travail a été réalisée¹. « Cette étape, particulièrement

intéressante, nous a amenés à rencontrer l'ensemble des Atsem de Montataire et à prendre le temps de parler avec elles de leurs conditions de travail réelles », se souvient Nathalie Noblet, responsable des Atsem de Montataire. Matériels anciens ou peu adaptés aux tâches, manque de formations ou d'informations, de reconnaissance, journées de travail longues, niveaux de bruit élevés... Les principaux facteurs susceptibles de déclencher ou de favoriser des souffrances physiques, ajoutées à une charge mentale importante, ont été détectés. « Une fois les constats établis, nous avons exploré les pistes suggérées par les résultats de l'étude, en nous appuyant sur les compétences du CDG 60 et les remarques émises par le groupe de travail », continue Latifa Hasni.

Journées bien remplies et douleurs

Le diagnostic a porté sur l'ensemble des contraintes pouvant favoriser l'apparition ou l'aggravation de troubles musculo-squelettiques chez les Atsem. « Une partie de l'étude porte également sur les aspects relationnels et d'organisation du travail, précise Marie-Hélène Bridoux, car ils représentent, s'ils ne sont pas adaptés, des facteurs qui favorisent la survenue de TMS. » Deux constats ont émergé rapidement : d'une part, les Atsem ressentent en général un fort attachement pour leur métier, d'autre part, un manque de formation, aussi bien initiale que continue, et une demande importante dans ce sens, ont été identifiés par les professionnelles. Leurs journées de travail peuvent s'avérer à la fois longues et contraignantes :

accueil des enfants avec les enseignantes, habillage ou déshabillage, aide aux ateliers sur une ou plusieurs classes, préparation de travaux, aide aux repas, accompagnement aux toilettes... Et pour finir, ménage des salles de classes en fin de journée.

« Des journées plus que bien remplies, confirme Sylvia Stephan, qui travaille à la mairie depuis 1983, elle-même Atsem depuis 1990. Nous n'avons pas trop de temps pour nous reposer. Nous prenons quelques pauses en cours de journée, mais, en général, le rythme est vraiment soutenu. » Des douleurs? « Oui, surtout en fin de semaine, constate Sylvia. Heureusement pour moi, je suis sportive depuis toujours, ça me permet de supporter les petits bobos. Mais j'ai appris à me questionner sur mes postures, mes efforts, mon organisation », reconnaît-elle. Notamment depuis qu'avec ses collègues, elle a suivi une formation sur la prévention des risques liés à l'activité physique. « L'une de nous a eu une hernie discale. Avant, on se disait qu'en restant assises, on ne travaillait pas. Notre regard sur le contenu du travail a vraiment changé », concède-t-elle.

À la suite de l'étude ergonomique menée avec l'aide du CDG 60, la mairie de Montataire a fait à nouveau travailler son groupe de travail. « Outre les formations qui ont été dispensées à l'ensemble de nos Atsem, nous avons planifié un certain nombre d'améliorations au niveau de leurs postes et de l'organisation des tâches, pour en limiter la pénibilité », indique Nathalie Noblet. Tabourets ou chaises à roulettes, seaux de

Pour les Atsem, les journées de travail peuvent s'avérer longues et contraignantes.



© Philippe Castano pour l'INRS

REPÈRES

■ **LE GROUPE DE TRAVAIL**, mis en place par la mairie de Montataire pour piloter l'étude ergonomique des postes et situations de travail des Atsem, comprenait notamment l'adjointe au maire à la petite enfance, un représentant de l'inspection académique, des représentants des écoles et des Atsem de la ville et les deux assistants de prévention de la mairie.

■ **L'INITIATIVE DE LA MAIRIE** de Montataire, qui a reçu l'appui du CDG 60, a été récompensée par le premier prix de la santé au travail de la fonction publique territoriale.

ménage sur supports roulants, lits empilables pour les siestes, paires de ciseaux ergonomiques et taille-crayons électriques sont les premiers équipements à avoir été changés ou en cours d'acquisition. Devraient suivre : des lavabos réglables en hauteur - « mais le prix de ces matériels impose une acquisition progressive », précise la directrice générale adjointe -, des cloisons phoniques pour limiter le bruit dans les réfectoires... « Une meilleure reconnaissance aussi, par un suivi des formations et un système de tutorat pour les plus jeunes, permettra de valoriser le métier des Atsem, et de limiter les risques d'accidents du travail ou de maladies professionnelles, conclut Marie-Hélène Bridoux. ■

1. La méthode utilisée en particulier pour l'analyse des contraintes physiques aux postes de travail est la méthode RULA (Rapid Upper Limb Assessment), promue par l'EU-OSHA (Agence européenne pour la santé et la sécurité au travail).

A. B.

Interview

ALCINA SALVADO, Atsem à Montataire

« J'aime ce métier. La preuve, je me forme pour pouvoir continuer à l'exercer ! Les journées sont assez chargées en général : aides aux ateliers avec les maîtresses, habillage ou déshabillage, accompagnement des enfants aux toilettes, endormissement pour la sieste... En général, je travaille

surtout avec une classe de petite section, mais, en ce moment, j'aide aussi les moyennes sections, car une de mes collègues est en arrêt. Avec les nouveaux équipements, il est beaucoup plus facile, et plus agréable aussi, de travailler dans de telles conditions. »

LE CDG 60 ET LES COLLECTIVITÉS

MARIE-HÉLÈNE BRIDOUX, directrice de la prévention des risques au CDG 60

« Nous proposons aux collectivités locales adhérentes à notre programme, dont la mairie de Montataire, une prestation de conseil en prévention des risques au travail. Cette adhésion permet l'intervention de plusieurs personnes : un médecin de prévention, qui assure bien entendu les visites auprès des salariés, mais aussi des visites de sites, études de postes, conseils aux employeurs et aux salariés... Nous proposons notamment des formations : PRAP

(prévention des risques liés à l'activité physique), SST (sauveteur-secouriste du travail), signalisations de chantier, risques chimiques, port des équipements de protection, formation à l'analyse d'accidents... Les formations sont notamment assurées par un conseiller en prévention. Enfin, une psychologue du travail assure à la fois l'accompagnement individuel des agents et les démarches d'évaluation et de prévention des risques psychosociaux. »



© Patrick Delapierre pour l'INRS

L'activité physique repensée avec soin

LE CENTRE D'ACCUEIL pour enfants polyhandicapés Les Amis de Laurence privilégie depuis plusieurs années la formation de ses agents et l'installation de lève-personnes. Objectif : prévenir les risques liés à l'activité physique.

Matthieu, 6 ans, enjambe les rebords d'une baignoire, aidé de Katia, aide médico-psychologique. À peine assis, le jeune garçon s'amuse à taper des mains dans l'eau, provoquant d'immanquables éclaboussures. La baignoire s'élève alors lentement à environ un mètre cinquante du sol. « Cette fonction hauteur variable est très pratique, confie Katia. Grâce à elle, nous pouvons jouer avec les enfants sans nous plier en deux. Un tel confort contribue à faire de cette activité un moment de détente et de plaisir pour tout le monde. » Acquis dans le cadre d'un contrat de prévention passé avec la Cramif, cette baignoire innovante équipe désormais

la salle de bain de l'Institut medico-éducatif (IMP) Les Amis de Laurence. Situé à Paris, ce centre accueille chaque jour une quarantaine d'enfants polyhandicapés. Ces derniers sont pris en charge par une équipe pluridisciplinaire (éducateurs et paramédicaux) qui propose un projet individuel et adapté à chaque enfant.

« Les installations, activités, portages et soins sont pensés pour contribuer à l'éveil moteur et psychique des enfants, explique Elisabeth Mellet, chef de service et responsable des formations. On essaie ainsi de leur apporter ce qu'ils ne peuvent pas aller chercher tout seul en termes de sensations. Toute la difficulté, pour les adultes, est de favoriser cet éveil sans se mettre en danger physiquement. »

Les salariés du centre sont particulièrement exposés aux risques de troubles musculosquelettiques (TMS). « Deux personnes sont actuellement en arrêt de travail pour des maux de dos », confie Chantal Jouglar, directrice du centre. En cause : les contraintes posturales liées au travail à hauteur d'enfant, mais pas seulement. Le personnel doit également adapter, au quotidien, ses gestes aux différents types de handicap et aux différentes situations, ce qui pose des problèmes d'ergonomie supplémentaires.

Certains enfants souffrent par exemple de spasticité, un état qui peut se manifester par une extension brutale des bras et des jambes. « Dans ce cas, il faut maintenir l'enfant en l'enroulant dans ses bras pour inhiber toute contraction musculaire et ainsi ne pas risquer d'être déséquilibré », explique Elisabeth Mellet. D'autres sont au contraire hypotoniques : leur manque de tonus musculaire les empêche de se redresser. Le portage nécessite alors un soutien sous les cuisses et les fesses pour éviter que l'enfant ne glisse.

« On apprend également à visualiser au préalable notre trajet dans l'espace pour anticiper les obstacles et les postures délicates », ajoute Marie, psychomotricienne. « La clé, c'est aussi d'apprendre à se baisser et à se relever en utilisant ses jambes plutôt que son dos », ajoute Elisabeth Mellet. Et pour cause : ateliers musicaux, cirque, massage... de nombreuses activités s'effectuent au sol sur des tapis pour favoriser l'expression physique des enfants. Des

Apprendre les bons gestes

Afin de parer à ces difficultés, stagiaires et nouveaux salariés bénéficient de deux journées de formation en interne à la prévention des risques liés à l'activité physique. Un dispositif très bien accueilli par les professionnels, conscients des difficultés inhérentes à leur métier. « J'ai été formée dès mon arrivée, ce qui m'a permis de réaliser les bons gestes très vite », explique

Delphine, auxiliaire de puériculture. Des conseils qu'elle met en pratique lors de la collation du matin. Afin d'éviter toute torsion excessive du dos, Delphine a pris l'habitude de se positionner légèrement sur le côté des enfants, jambes écartées, son dos bien droit et assise sur une

chaise à roulettes. Une position simple qui assure sa sécurité tout en lui permettant d'être attentive à la déglutition de l'enfant. Cette installation permet aussi aux enfants de se voir entre eux et ainsi encourage les échanges visuels.



© Patrick Delapierre pour l'INRS

efforts sont aussi déployés pour aider les enfants qui le peuvent à se mettre debout. Aujourd'hui, la responsable des formations montre comment opérer avec Camille, 6 ans. Accroupie derrière la petite fille, elle explique : « Il faut l'aider à se lever comme le ferait un enfant valide. À par-

tir de la position accroupie, on la bascule vers l'avant, puis on donne une impulsion sur les genoux pour aider l'enfant à se redresser. » « Essentielles, les formations visant à prévenir les difficultés liées à l'activité physique. » Mais peu à peu, le personnel s'est approprié ces nouveaux équipements, à l'image de Jean, moniteur-éducateur. La manette de contrôle dans une main, il pose délicatement Jean-Baptiste, 6 ans, sur le tapis en vue d'une activité cirque.

« Tous ces efforts ont permis d'améliorer les conditions de travail et de réduire le nombre d'arrêt maladies, mais nos collaborateurs restent encore touchés, admet Chantal Jouglar, directrice du centre. De nouveaux problèmes surgissent chaque jour, auxquels nous essayons, pas à pas, de trouver des solutions. » ■

C. D.

Interview

ÉLISABETH MELLET, chef de service et responsable des formations

« Kinésithérapeute de formation, j'avais à cœur d'accompagner mes collaborateurs dans le confort de l'enfant mais aussi de l'adulte. Autour de moi, je voyais de nombreux professionnels touchés physiquement. Lorsque l'ancien directeur du centre m'a proposé, il y a dix ans, de suivre l'équivalent

de l'actuelle formation à la prévention des risques liés à l'activité physique (PRAP), j'ai tout de suite accepté. Elle venait en complément de la formation spécifique en infirmité motrice cérébrale. Certains gestes sont en effet spécifiques au travail avec les personnes polyhandicapées. »

UNE FORMATION POUR LES FAMILLES

Parce que les risques de TMS ne s'arrêtent pas aux portes des Amis de Laurence, l'IMP a décidé d'ouvrir ses formations à tous ceux qui font partie de l'environnement de l'enfant. Parents, grands-parents et nounous qui le souhaitent sont ainsi formés aux techniques de manutention lors d'une séance de groupe. Une occasion de partager ses expériences et ses interrogations. Des sessions individualisées sont aussi proposées pour aborder les gestes spécifiques à l'enfant concerné, en fonction de son handicap.

LE CHIFFRE

53 000 euros ont été nécessaires pour concevoir la nouvelle salle de bain de l'IMP Les Amis de Laurence. Celle-ci intègre désormais une baignoire et une table de change à hauteur variable, des lève-personnes sur rails plafonniers ainsi qu'un sol antidérapant. Elle est utilisée pour des activités de jeux et de détente, l'eau apaisant les enfants.



© Patrick Delapierre pour l'INRS

UNE RECHERCHE RÉCENTE sur les conditions de travail d'agents accueillant de jeunes enfants montre que la pénibilité renvoie à des contraintes réelles et perçues. Explications avec Gérard Valléry, professeur en psychologie du travail et ergonomie à l'Université de Picardie Jules-Verne.

Une pénibilité à deux visages

Travail & Sécurité. Pourquoi vous êtes-vous intéressé aux conditions de travail des agents de la petite enfance ?

Gérard Valléry, professeur en psychologie du travail et ergonomie. Cette recherche, conduite à la demande de la Caisse nationale des allocations familiales, est censée combler un vide, car, jusqu'ici, très peu d'études se sont intéressées aux questions de pénibilité chez cette population. Concrètement, nous avons mené des entretiens et des observations de terrain auprès de personnels de structures d'accueil collectif et d'assistantes maternelles, en 2010 et 2011.

À quelles conclusions aboutissez-vous ?

G. V. Nos travaux mettent en évidence l'existence de deux types de pénibilité repérés auprès des personnes sollicitées. Celle dite « réelle », car observable à travers un ensemble de contraintes essentiellement physiques, comme le fait de porter des enfants ou de se mettre régulièrement à leur hauteur. Et celle relative à la perception de la situation par les personnes concernées, dite « vécue » par le travailleur au regard des ressources qu'il est capable de mobiliser. Cette dernière, résultant de variabilités individuelles, est nécessairement plus subjective.

Comment ces contraintes perçues se manifestent-elles ?

G. V. Tous les agents de la petite enfance parlent spontanément de la responsabilité à l'égard des enfants comme d'une forte contrainte perçue. Celle-ci impose une vigilance de tous les instants, d'où une charge mentale très importante. « *On porte l'enfant dans la tête* », a ainsi dit une personne interrogée. Cette pression est surtout ressentie par les assistantes maternelles : leur isolement renforce ce sentiment de pénibilité. Dans le collectif, le partage et l'appui des collègues permettent d'atténuer cette pression. Une autre contrainte régulièrement exprimée tient aux relations avec les parents, dont les exigences ne sont parfois pas compatibles avec le respect de certaines règles de travail et de vie au sein d'un groupe d'enfants. En outre, les assistantes maternelles souffrent encore d'une non-reconnaissance de leur métier.

La pénibilité perçue est-elle pour autant moins importante dans une structure collective ?

G. V. Je ne le pense pas. Chaque système présente des avantages et des inconvénients. Certes isolées, les assistantes maternelles disposent en revanche d'une certaine liberté d'action. Dans les structures collectives, l'organisa-

tion impose aux salariés de respecter certaines règles formelles. Parmi celles-ci, on retrouve un interdit implicite, renforcé par des normes sociales, à savoir l'impossibilité de dire que le travail avec les enfants serait pénible. Or, ne pas pouvoir exprimer ses souffrances alourdit la charge mentale. Dans le collectif, il est également plus difficile de gérer le processus d'attachement aux enfants. Certaines structures imposent par exemple de ne pas embrasser les enfants ni de les appeler par leur petit nom.

Quelles pistes de solutions avez-vous identifiées ?

G. V. Pour être pertinente, et quel que soit le domaine d'activité, l'évaluation de la pénibilité doit désormais intégrer de fait ses dimensions physiques et psychiques. Si les contraintes perçues sont plus difficiles à objectiver, on peut néanmoins s'appuyer sur les entretiens pour les évaluer. Plus concrètement, il apparaît que le développement des relais assistantes maternelles (RAM) peut permettre de réduire la pénibilité associée à l'isolement des assistantes maternelles. De même, l'élaboration d'un projet pédagogique partagé au sein d'un collectif facilite l'échange et l'entraide, donc limite la pénibilité. ■

Propos recueillis par C. D.

NOÉMIE, assistante parentale

« Je suis employée par des familles, depuis plusieurs années. Je garde une petite fille au domicile de sa mère. Avec celle-ci, les relations sont excellentes, nous nous entendons très bien. Mais elle rentre parfois tard et je n'ai que peu de temps pour m'occuper de mon propre fils. Avec la précédente maman, c'était très dur et pénible : elle me demandait d'effectuer des ménages complets, sans lien avec mon contrat, elle me pressait de toutes parts. Je me sentais vraiment mal. Je prenais des antidépresseurs, j'étais épuisée. »

MYRIAM, assistante maternelle

« Mon agrément par le conseil général vient d'être renouvelé. Je garde deux enfants chez moi, dont un bébé de quelques mois. J'ai une écharpe de portage, mais mon épaule me fait de plus en plus souffrir avec le temps. J'ai une collègue en arrêt de travail. Dans notre métier, on se baisse souvent, on peut oublier les bons gestes, on est parfois inattentives aux postures... J'essaie de me reposer une heure dans la journée, mais cela dépend vraiment de l'activité et de la fatigue des petits. Tout cela suppose une bonne organisation. »