



PRÉVENIR LES RISQUES LIÉS À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE DANS LES MÉTIERS DE LA PETITE ENFANCE

Dans les métiers de la petite enfance, l'usure professionnelle des agents est caractérisée par le développement des troubles musculosquelettiques (TMS). Pour préserver leur santé et la qualité du service, il est possible de réaliser des aménagements afin d'éviter les postures pénibles et le port de charges lourdes. Cette activité physique contraignante, source de TMS, est notamment liée à la taille des enfants, au mobilier inadapté et à la nature des soins apportés aux enfants.

1/ PRINCIPAUX RISQUES LIÉS À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE

L'activité physique de travail des professionnels de la petite enfance peut provoquer :

- des dorsalgies (lumbago, sciatique, hernie discale),
- des tendinopathies des membres supérieurs (épaules, coudes),
- des troubles circulatoires des jambes.

Du prescrit au réel, différents facteurs de risque peuvent amener au développement de ces douleurs de manière aiguë ou chronique. Afin de les éviter, cette fiche présente quelques conseils d'aménagements.

2/ FACTEURS DE RISQUES

L'insuffisance de mouvements

- en position assise,
- en position statique prolongée.

Les postures adoptées

- tronc penché en avant,
- épaules tournées ou tronc penché en avant avec les épaules tournées (flexion/rotation),
- tronc incliné,
- bras levés au-dessus du niveau des épaules,
- bras tendus loin en avant (plus de 40 cm du corps).

L'enfant ou l'objet manutentionné

- lourd (jusqu'à 1 tonne manutentionnée quotidiennement),
- volumineux, encombrant,
- de poids inconnu,
- difficile à saisir,
- instable,
- à répartition non uniforme de poids.

L'environnement

- sol encombré,
- sol glissant,
- sol présentant des inégalités ou des différences de niveaux,
- espace insuffisant ou encombré,
- niveau sonore élevé.

L'organisation de travail

- répétition des tâches de manutention,
- durée prolongée des efforts,
- non alternance des activités,
- absence de périodes de repos,
- tâches réalisées en urgence,
- attention portée à la sécurité des enfants.

3/ EXEMPLES D'AMÉNAGEMENTS ET BONNES PRATIQUES

› Stocker

Choisir des consommables moins lourds dès l'approvisionnement.

Stocker les consommables (couches, lait et biberons, tenues de change des enfants, etc.) en fonction de leur masse et fréquence d'utilisation. Par exemple, les charges lourdes seront stockées sur les étages situés entre la mi-cuisse et l'épaule.

Eviter les tablettes trop profondes qui obligent à se pencher vers l'avant pour saisir la charge.

› Ramasser les jouets

Si possible, favoriser l'autonomie de l'enfant pour ranger ses jouets (sous forme de jeux, d'imitations, de rituels).

Utiliser un outil (par exemple un balai ou une raclette) pour regrouper les jouets avant de se baisser.

Favoriser la position du « **chevalier servant** » en se baissant pour ramasser les jouets. Préférer l'utilisation de bacs ou de malles à roulettes, avec des poignées facilitant la prise en main (laissés dans les zones d'activité).

› Consoler l'enfant, le porter sur soi

Se mettre au niveau de l'enfant, (plier les jambes, voire s'agenouiller en « position du **chevalier servant** ») ou s'installer confortablement au sol en utilisant des sièges au sol, poufs ou « fauteuil à câlins ».

Si besoin de se relever et de prendre l'enfant dans les bras, le rapprocher contre soi, se lever en utilisant les cuisses, abdos et fessiers et garder le dos droit (squat).

Faire « glisser » les grands pour les déposer au sol.

› Aider au lavage des mains

Aménager l'évier à hauteur des enfants, et fournir un siège à l'agent pour qu'il s'installe à côté de l'enfant.

Si l'évier est à hauteur d'adulte, aménager une plateforme ou fournir un marchepied pour que les enfants puissent y accéder.

› Changer l'enfant

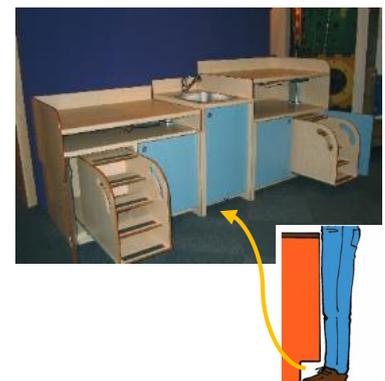
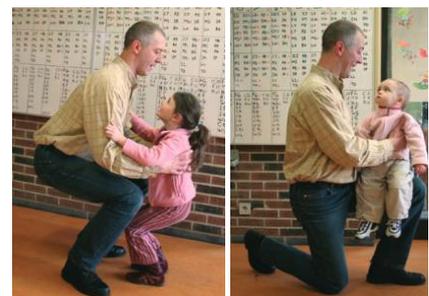
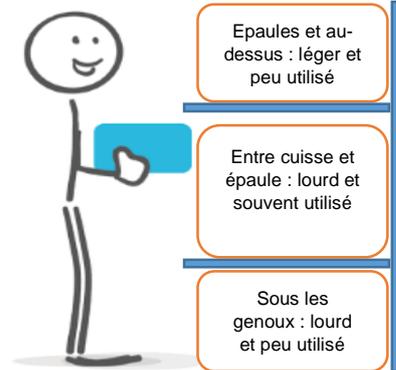
Aménager un accès en autonomie pour l'enfant (un escalier escamotable, par exemple).

Se placer au plus près de la table et utiliser le bord de la table comme point d'appui pour le bassin.

Utiliser la « position du **balancier** » pour déposer l'enfant en cas de manutention manuelle.

Prévoir un dégagement pour les pieds en bas de la table de change.

Installer différentes hauteurs de plan de change pour s'adapter à la diversité des morphologies des agents.



› Aide au repas de l'enfant

Préférer la préparation des assiettes (service, découpe des aliments, etc.) « à hauteur d'homme » sur un plan de travail ou un chariot. Favoriser le service au plateau.

Pour donner le biberon aux bébés, utiliser un fauteuil à dossier, confortable, si possible avec accoudoir pour le bras soutenant l'enfant (hauteur réglable ou coussin complémentaire), et avec un dossier inclinable.

Pour les enfants qui savent se tenir assis, préférer la chaise haute pour faire manger l'enfant, installée au plus près du siège de l'agent (réglable en hauteur).

Pour les plus grands, préférer une configuration de table « en lune », et un siège à roulette réglable (assis-debout) pour permettre à l'agent de s'asseoir au niveau des enfants et se déplacer facilement.

Il est également possible d'installer un « podium » afin d'utiliser des tables à hauteur d'adulte et permettre à l'agent de travailler debout ou assis sans se pencher.



› Coucher l'enfant

Pour les plus grands qui peuvent se coucher seuls, utiliser des lits au ras du sol.

Choisir des équipements légers ou faciles à manutentionner pour faciliter l'entretien hebdomadaire.

Utiliser des lits à hauteur d'adulte pour les plus petits qui doivent être portés et déposés par les agents (avec barrière escamotable).

Utiliser la position du balancier pour déposer l'enfant dans le lit.

Prévoir l'espace nécessaire pour installer une chaise ou un fauteuil confortable pour la surveillance et l'aide à l'endormissement.

Equiper les portes des chambres de hublots à hauteur des yeux de l'adulte pour faciliter la surveillance depuis le couloir.



En dehors de ces conseils, des **formations « gestes et postures »** de travail peuvent permettre d'envisager la prévention à partir de l'acquisition de stratégies motrices moins contraignantes.

Pour aller plus loin

« Guide de prévention des TMS pour les professionnels de la petite enfance ». ARACT Nouvelle Aquitaine, 2013.

<https://www.nouvelle-aquitaine.aract.fr/ressources/publications-outils/513-guide-de-prevention-des-tms-pour-les-professionnels-de-la-petite-enfance>.

« Guide des bonnes pratiques dans les crèches ». Service de santé au travail multisectoriel, 2014.

https://prevendos.lu/wp-content/uploads/2014/02/brochure_complete_creche_FR.pdf.

« Mieux Ménager Son Corps - Les métiers de la Petite Enfance ». CIG Grande Couronne, Service Prévention des Risques Professionnels, juillet 2017.

<https://www.calameo.com/read/001170605f6dc7083be74?page=5>.

« Prévention des maux de dos dans le secteur de la petite enfance ».

SPF Emploi, Travail et Concertation sociale. Direction générale Humanisation du travail, Bruxelles, 2007.

<https://www.dosetpetitenfance.fr/images/FichiersPDF/Article%20Belge%20sur%20la%20prevention%20des%20maux%20de%20dos%20secteur%20petite%20enfance.pdf>.

