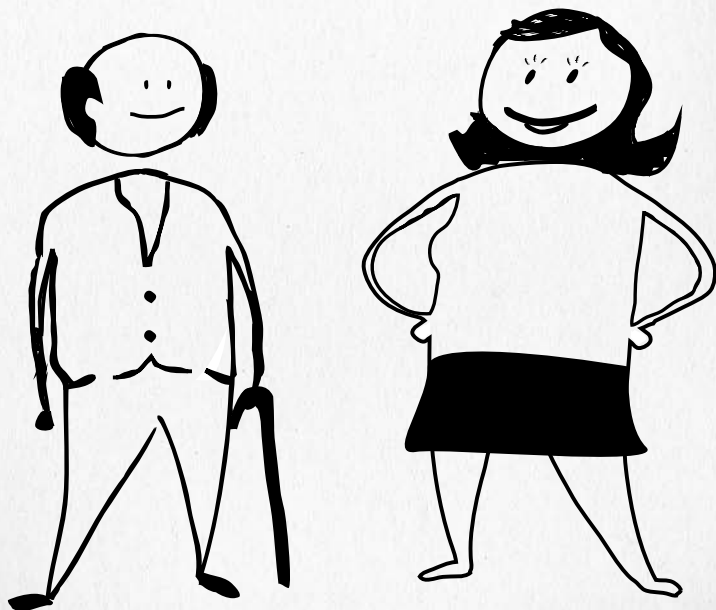


# PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

## GUIDE DE BONNES PRATIQUES À DESTINATION DES EHPAD



ÉDITION 2011



# ÉDITO

Les accidents du travail et les maladies professionnelles, qui touchent le personnel en EHPAD, représentent un enjeu social et humain car sources de souffrances tant physiques que morales, d'absentéisme et de turnover pouvant générer des tensions qui impactent l'individu et l'entreprise. Ils représentent également un enjeu économique important au regard de la tarification du risque accident du travail et maladies professionnelles telle que mise en place en place par la loi de financement de la sécurité sociale 2010.

Face à un taux élevé d'accidents du travail et de maladies professionnelles, il est indispensable aux EHPAD de mettre en œuvre des démarches de prévention des risques professionnels.

C'est dans ce cadre que le SYNERPA et la CNAMTS ont fait le choix de s'associer dans l'objectif commun d'inciter les établissements à développer les meilleures pratiques de prévention qui permettront de réduire la fréquence et la gravité des accidents du travail et maladies professionnelles au sein des EHPAD.

Le SYNERPA et la CNAMTS ont ainsi conçu un guide destiné à vous informer sur les bonnes pratiques de prévention des risques professionnels au sein des établissements.

Mise en œuvre et testée par des établissements ayant participé à sa réalisation, cette démarche a fait la preuve de son efficacité en région Provence Alpes Côte d'Azur (PACA) et doit donc aujourd'hui s'inscrire, plus largement, dans une action de prévention des risques professionnels au niveau national.

Elaboré avec l'appui des professionnels de la CNAMTS et des CARSAT en matière de prévention, ce guide de bonnes pratiques se veut pragmatique et consensuel. Distinct des normes et des obligations réglementaires, il présente un outil adapté aux spécificités des EHPAD et facile d'accès pour permettre l'adhésion de votre équipe à ce projet.

Cet outil est bien plus qu'un guide de bonnes pratiques, il permet aux EHPAD d'analyser leurs actions existantes et de définir les axes adaptés de prévention et d'amélioration de la santé au travail des professionnels.

Parce qu'il n'y a pas de remède miracle à la pénurie de personnel et au manque d'attractivité du secteur, la démarche en faveur de la prévention des risques professionnels est un des chemins à emprunter dès aujourd'hui et demain plus que jamais !

La prévention est l'affaire de tous, alors laissez-vous guider !

Bien à vous,

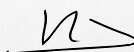
**Florence ARNAIZ-MAUME**

Déléguée générale  
SYNERPA



**DOMINIQUE MARTIN**

Directeur des Risques Professionnels  
CNAMTS






# SOMMAIRE

- P.4** PRÉAMBULE
- P.5** MODE D'EMPLOI
- P.6** LA SINISTRALITÉ EN EHPAD
- P.7** LES BONNES PRATIQUES DE PRÉVENTION EN EHPAD
- P.18** CONSEILS POUR LA CONDUITE D'UN PLAN D'ACTION DE PRÉVENTION
- P.20** GLOSSAIRE
- P.21** LISTE D'OUVRAGES ET DOCUMENTS UTILES
- P.22** ADRESSES UTILES



# PRÉAMBULE

Les EHPAD sont regroupés sous le code risque de tarification 853 AA. Les entreprises soumises à une tarification collective ou mixte cotisent à l'assurance maladie risques professionnels en mutualisant les coûts de réparation réels des AT/MP survenus dans le secteur d'activité.

En 10 ans, le taux brut a quasiment doublé (0.66% en 2001, 1.16% en 2011), ce qui révèle l'urgence pour le secteur de s'engager dans une démarche de prévention des risques professionnels.

Pour enrayer cette tendance, la profession se doit d'élaborer un programme de prévention de ses risques professionnels. Les CARSAT pourront accompagner les entreprises par l'attribution d'aides financières : aides financières simplifiées (AFS) et par la mise en œuvre de contrats de prévention (convention nationale d'objectifs).

Bien que soumis à un taux collectif de tarification des AT/MP, les entreprises du secteur sont donc impactées collectivement par la mise en œuvre d'une démarche de prévention. En effet, la loi de financement de la sécurité sociale 2010 a renforcé les possibilités pour les CARSAT de majorer la cotisation AT/MP des entreprises qui ne prendraient pas les mesures de prévention suffisantes au regard des risques auxquels leurs salariés sont soumis.

Les démarches de prévention des AT-MP doivent permettre à l'entreprise de répondre à l'obligation de résultat qui pèse sur l'employeur en matière de prévention et de protection de la santé et de la sécurité du personnel.

L'article L. 4121-2 du Code du travail prévoit d'ailleurs les principes généraux de prévention que l'entreprise doit mettre en œuvre pour organiser la prévention des AT-MP :

- 1 | « éviter les risques »
- 2 | « évaluer les risques qui ne peuvent être évités »
- 3 | « combattre les risques à la source »
- 4 | « adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de (...) réduire les effets de ceux-ci sur la santé »
- 5 | « tenir compte de l'état d'évolution de la technique »
- 6 | « remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux »
- 7 | « planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales (...) »
- 8 | « prendre les mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle »
- 9 | « Donner des instructions appropriées aux travailleurs »



« PLANIFIER LA PRÉVENTION EN Y INTÉGRANT, DANS UN ENSEMBLE COHÉRENT, LA TECHNIQUE, L'ORGANISATION DU TRAVAIL, LES CONDITIONS DE TRAVAIL, LES RELATIONS SOCIALES (...) »

# MODE D'EMPLOI

Le guide est constitué d'un ensemble de bonnes pratiques classées en 6 thèmes de prévention (qui correspondent à des risques ou ensembles de risques). Il s'agit des principaux risques professionnels identifiés au sein des EHPAD, à savoir :

- le risque lié aux manutentions
- le risque de chutes et de glissades
- les risques psychosociaux
- le risque infectieux
- le risque chimique
- le risque lié à l'entreprise et aux interventions extérieures

Ces 6 thèmes ont été disposés dans un ordre permettant une prise en main progressive de l'outil.

Toutefois, pour devenir un outil de progrès, ce guide devra faire l'objet d'un certain nombre de précautions dans sa communication et son utilisation.

Au préalable, le directeur d'établissement pourra informer ses équipes, les instances représentatives du personnel et les acteurs extérieurs participants (médecin du travail, CARSAT...) en communiquant les objectifs et les modalités de la démarche.

Ensuite, il pourra constituer un groupe de travail chargé d'effectuer un premier diagnostic à l'aide de l'outil : par exemple, une personne de chaque service et un membre du CHSCT s'il existe (ou à défaut, les délégués du personnel).

Le guide de bonnes pratiques pourra être communiqué à l'avance, avant la 1<sup>ère</sup> réunion, afin que chaque participant ait pu découvrir l'outil et s'y préparer.

Le diagnostic est effectué à l'aide du recueil de bonnes pratiques détachable au centre de ce document. Dans un premier temps, il doit être examiné en réunion par le groupe constitué, puis sur le terrain afin de vérifier la présence des documents évoqués ou d'enquêter sur les pratiques réelles auprès du personnel concerné.

Une fois complété, ce 1<sup>er</sup> diagnostic doit servir de base à l'élaboration d'un 1<sup>er</sup> plan d'actions d'amélioration de la prévention : les bonnes pratiques ainsi identifiées pourront alors permettre de définir les actions et objectifs à atteindre. Une liste d'adresses utiles permet de trouver des informations complémentaires et des conseils pour aller encore plus loin dans la démarche de prévention des risques professionnels.



7

Ce guide permettra à l'utilisateur d'apprécier, pour chaque « bonne pratique », la pratique réelle et actuelle de l'établissement et cocher si elle est acquise ou non. Pour cela, il pourra s'aider du critère de choix disposé en regard de la bonne pratique concernée.



# LA SINISTRALITÉ EN EHPAD

## ■ LE SECTEUR DES EHPAD EST ACCIDENTOGÈNE :

En effet, l'indice de fréquence<sup>1</sup> des accidents du travail en EHPAD est, près de deux fois, supérieur à la moyenne nationale, toutes activités confondues.

Une étude française de 2007, portant sur 70 % des EHPAD et ULSD du secteur privé, montre un taux de fréquence de 47,1 et un taux de gravité de 2,7.

Dans le secteur du BTP, traditionnellement considéré comme un secteur à haut niveau de sinistralité, la CNAMTS a retenu un taux de fréquence<sup>2</sup> de 48.10 et un taux de gravité<sup>3</sup> de 2.80, selon les statistiques de l'année 2009.

## ■ L'ANALYSE DES RÉSULTATS MONTRE DES CAUSALITÉS BIEN IDENTIFIÉES

- les lombalgies et les Troubles Musculo-Squelettiques (TMS) sont la 1<sup>ère</sup> cause d'arrêt de travail et d'inaptitude.
- les chutes de plain-pied et de hauteur constituent la 2<sup>ème</sup> cause des accidents de travail.

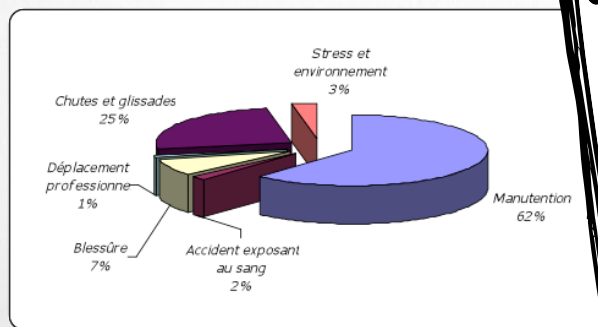
## ■ MAIS, CERTAINS LIENS DE CAUSALITÉS SONT MOINS ÉVIDENTS POUR D'AUTRES RISQUES POURTANT BIEN PRÉSENTS :

- il y a peu d'AT-MP reconnus dûs au risque biologique ou infectieux.
- la profession est exposée au stress, mal-être et souffrance au travail.
- le personnel est confronté à l'agressivité et à la fin de vie des résidents.

<sup>1</sup> Nombre moyen d'AT, ayant donné lieu à un arrêt de travail, sur une année pour 1000 salariés

<sup>2</sup> Nombre moyen d'AT, ayant donné lieu à un arrêt de travail sur une année pour 1 million d'heures travaillées

<sup>3</sup> Nombre moyen de journées perdues par incapacité temporaire de travail pour 1000 heures travaillées



Concernant les adhérents du SYNERPA, selon les sources du rapport de branche 2010, le taux de fréquence était de 47.57 et le taux de gravité s'élevait à 1.97.



# LES BONNES PRATIQUES DE PRÉVENTION EN EHPAD

Pour que vous puissiez réaliser un diagnostic de vos pratiques existantes en matière de prévention des risques professionnels, vous trouverez ci-après une grille de questions qui vous permettra d'effectuer une analyse précise de l'état des lieux des risques professionnels de votre établissement.

Pour cela, il vous suffit :

- de remplir ce questionnaire, thème par thème,
- de faire la synthèse des actions déjà mises en œuvre dans l'établissement,
- de situer ces actions en les mesurant par rapport aux bonnes pratiques de prévention des risques professionnels.

Attention, ce document ne doit pas se substituer à la démarche légale d'évaluation des risques qui demeure indispensable au sein d'un établissement pour assurer l'exhaustivité des risques, sa priorisation, et in fine la mise en en place d'un programme annuel de prévention.

Les résultats de cette démarche d'évaluation doivent obligatoirement pour toute entreprise, quel que soit son effectif, être retranscrits dans le document unique d'évaluation des risques professionnels dont l'élaboration et la responsabilité incombe à l'employeur (loi n° 91-1414 du 31 décembre 1991 et décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001).

Sur son site internet, le SYNERPA a mis à la disposition des entreprises du secteur des fiches techniques, accompagnées de conseils méthodologiques pour développer la prévention des risques professionnels :

- un modèle-type de document unique d'évaluation des risques professionnels ;
- une fiche présentant la plus-value que peut constituer la mise en œuvre d'une démarche préventive des risques professionnels, intégrée aux objectifs de gestion des ressources humaines de l'entreprise.



# PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS EN EHPAD

Date du diagnostic	
Etablissement	
Adresse	
Tél	
SIRET	
Chef d'établissement	
Nombre de lits	
Nombre de salariés	
GMP	
PMP	
Rattachement à un groupe	
Autres contacts	
Affiliation organisation professionnelle	
Type d'Etablissement (EHPAD - USLD - Accueil de jour)	
Statut privé commercial, privé associatif	
Conventions tripartites (années de signature, renouvellement)	
Date de Création, extension, rénovation	

10

ANNÉES				OBSERVATIONS
Indice de Fréquence				
Nombre AT avec arrêt				
Nombre de jours d'arrêt				
Médecin du travail (Nom)				
IRP (oui / non)				
CHSCT (oui / non)				

# RISQUES LIÉS AUX MANUTENTIONS

N°	BONNES PRATIQUES	CRITERES D'EVALUATION	OUI	NON	OBSERVATIONS
1.1	Disposez-vous d'aides à la manutention des résidents ? (lève malade, redresseur, verticalisateur, rail...)	Existence			
1.2	Le matériel est-il adapté à la manutention et en nombre suffisant ?	Matériel en état de marche et adapté aux résidents			
1.3	Les locaux sont-ils adaptés à l'utilisation aux aides à la manutention ?	Dimension des locaux			
1.4	Les harnais sont-ils en nombre suffisant et de taille adaptée en fonction des besoins ?	Proximité immédiate des lieux d'utilisation			
1.5	Disposez-vous de locaux de stockage identifiés pour les aides à la manutention ?	Existence des locaux			
1.6	Le matériel est-il entretenu et mis en charge régulièrement ?	Constat			
1.7	Existe-t-il une procédure de suivi et de renouvellement du matériel ?	Existence de la procédure			
1.8	Le personnel est-il formé en interne aux aides à la manutention ?	Formalisation de la démarche			
1.9	Le personnel est-il formé en interne à la Prévention des Risques liés à l'Activité Physique (PRAP) ?	Formalisation de la démarche			
1.10	Une personne ressource a-t-elle été formée à la PRAP et à l'utilisation des aides à la manutention ?	Existence de la personne ressource			
1.11	Les formations PRAP intègrent-elles les manutentions du linge, en cuisine et en maintenance ?	Contenu formation PRAP			

# RISQUES DE CHUTES ET GLISSADES

N°	BONNES PRATIQUES	CRITERES D'EVALUATION	OUI	NON	OBSERVATIONS
2.1	Les sols mouillés font-ils l'objet d'une signalisation ?	Présence de support mobile d'information			
2.2	Les sols de cuisine sont-ils réalisés dans des matériaux alliant une bonne adhérence et une bonne nettoyabilité, satisfaisant aux exigences des services vétérinaires ?	Nature des matériaux			
2.3	Le personnel est-il équipé de chaussures antidérapantes ?	Existence et utilisation des chaussures			
2.4	Les circulations intérieures sont-elles dépourvues de dénivellations ou de seuils affleurant ?	Constat			
2.5	Y-a-t-il des zones de stockage suffisantes pour éviter les encombrements des couloirs de circulation ?	Constat			
2.6	Les circulations sont-elles organisées pour limiter la distance parcourue dans l'activité de travail ?	Analyse de l'organisation (planning, postes de travail,...)			
2.7	L'éclairage est-il adapté dans les zones de circulation ?	Absence de zones d'ombre			
2.8	Limitez-vous le stockage en hauteur ?	Constat			

12

# RISQUES PSYCHOSOCIAUX

N°	BONNES PRATIQUES	CRITERES D'EVALUATION	OUI	NON	OBSERVATIONS
3.1	Avez-vous mis en place des moyens d'expression collectif des salariés relatifs aux risques psychosociaux (ex : groupe de parole, ...) ?	Activité de l'année			
3.2	Une formation à l'approche relationnelle des personnes âgées est-elle réalisée ?	Formations de moins de 3 ans			
3.3	Avez-vous organisé des formations spécifiques (fin de vie, démence, etc.) ?	Formations de moins de 3 ans			
3.4	Dispensez-vous des formations à la gestion du stress ?	Formations de moins de 3 ans			
3.5	Dispensez-vous des formations à la prévention et à la gestion des situations d'agression (provenant des résidents ou des familles) ?	Formations de moins de 3 ans			
3.6	Les situations d'agression font-elles l'objet d'un signalement et d'un suivi adapté du résident ?	Enregistrements			
3.7	Un psychologue extérieur à l'établissement est-il mobilisé pour soutenir les salariés individuellement ?	Activité de l'année			
3.8	Un psychologue extérieur à l'établissement est-il mobilisé pour soutenir les salariés collectivement ?	Activité de l'année			

# RISQUE INFECTIEUX

N°	BONNES PRATIQUES	CRITERES D'EVALUATION	OUI	NON	OBSERVATIONS
4.1	Y-a-t-il une procédure de prévention des Accidents d'Exposition au Sang (AES) ?	Procédure établie, appliquée			
4.2	Une information régulière sur les AES est-elle effectuée ?	Procédure communiquée			
4.3	Y-a-t-il une gestion spécifique des Déchets de Soins à Risque Infectieux (DASRI) ?	Contrat avec organisme agréé			
4.4	La légionellose fait-elle l'objet d'une surveillance et d'une traçabilité (carnet sanitaire) ?	Carnet sanitaire à jour			
4.5	Des contrôles sur l'eau potable sont-ils réalisés ?	Relevés d'analyses effectués			
4.6	La séparation linge propre / linge sale est-elle réalisée ?	Constat			
4.7	Les circuits des linges contaminés et sales sont-ils connus, identifiés et maîtrisés ?	Procédure établie, connue, appliquée			

14

# RISQUE CHIMIQUE

N°	BONNES PRATIQUES	CRITERES D'EVALUATION	OUI	NON	OBSERVATIONS
5.1	Possédez-vous une Fiche de Données de Sécurité (FDS) à jour pour tous les produits chimiques présents dans l'établissement ?	Présence et dates des FDS			
5.2	Avez-vous répertorié des produits Cancérogènes Mutagènes Reprotoxiques (CMR) au sein de votre établissement ?	Liste produits CMR			
5.3	Avez-vous mené une action de substitution des produits CMR dans votre établissement ?	Plan d'actions			
5.4	La fiche d'entreprise a-t-elle été établie par le médecin du travail ?	Présence de la fiche d'entreprise			
5.5	Si oui, a-t-elle moins de 3 ans ?	Date de la fiche d'entreprise			
5.6	Tous les contenants de produits chimiques sont-ils étiquetés ?	Etiquette conforme aux données de la FDS			



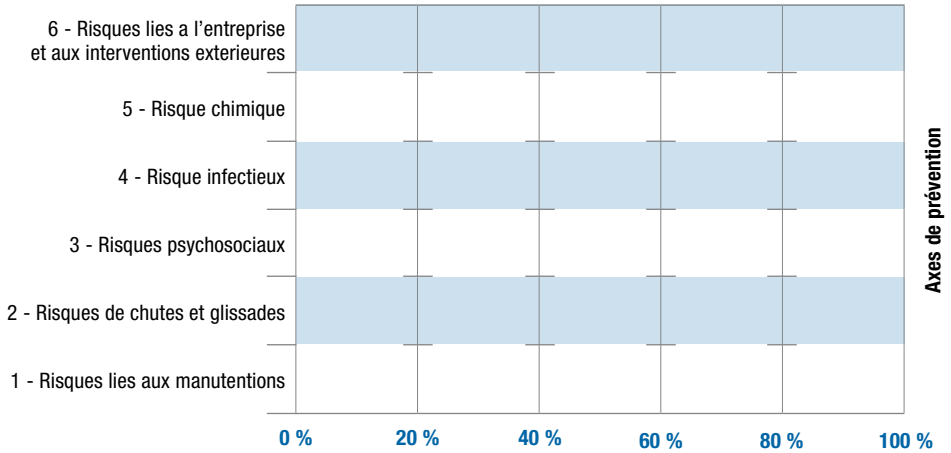
# RISQUES LIÉS A L'ENTREPRISE ET AUX INTERVENTIONS EXTERIEURES

N°	BONNES PRATIQUES	CRITERES D'EVALUATION	OUI	NON	OBSERVATIONS
6.1	Existe-t-il une évaluation quantitative des AT-MP ?	N <sup>bre</sup> AT avec arrêt et n <sup>bre</sup> jours (ou h.) d'arrêt par an			
6.2	Existe-t-il une évaluation qualitative des AT-MP ?	Liste résumée des AT			
6.3	Existe-t-il une exploitation des analyses (quantitative -qualitative) et un plan d'actions (éventuel) ?	Plan d'actions de prévention			
6.4	Existe-t-il une enquête et une (ou) plusieurs actions correctives après chaque AT avec arrêt ?	Plan d'actions correctives			
6.5	Un plan de prévention est-il établi à chaque intervention d'entreprise extérieure ?	Existence des Plans de prévention			
6.6	Une évaluation des risques liés à la circulation (mission) a-t-elle été établie ?	Existence de l'évaluation			
6.7	Un plan d'actions de prévention liées à la circulation (mission) a-t-il été établi ?	Existence d'un plan d'actions de prévention			
6.8	Existe-t-il une procédure d'organisation des premiers secours ?	Procédure affichée			
6.9	Les personnels sauveteurs et secouristes du travail (SST) sont-ils en nombre suffisant ?	Au moins un par zone géographique et tranche horaire			

16

N°	THEMES	NB QUESTIONS	NB OUI	NB NON	RESULTAT %
1	Risques liés aux manutentions	11	0	0	0%
2	Risques de chutes et glissades	8	0	0	0%
3	Risques psychosociaux	8	0	0	0%
4	Risque infectieux	13	0	0	0%
5	Risque chimique	12	0	0	0%
6	Risques liés a l'entreprise et aux interventions exterieures	9	0	0	0%

# RÉSULTAT DU DIAGNOSTIC



# CONSEILS POUR LA CONDUITE D'UN PLAN D'ACTION DE PRÉVENTION

Le premier intérêt du diagnostic ci-dessus est de « situer » l'établissement parmi les meilleurs pratiques du secteur : en s'aidant des 6 thèmes, on peut en effet « établir » plus facilement les points forts et les pratiques à améliorer.

Toutefois, il faudra transformer ce 1<sup>er</sup> diagnostic en plan d'actions d'amélioration assimilable par le personnel et cohérent avec la démarche légale d'évaluation des risques (décrite dans les brochures INRS ED 887 et ED 840).

Il sera également nécessaire d'agir avec méthode et de mobiliser efficacement le personnel, pour obtenir des résultats pérennes de réduction des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Pour cela, le plan d'actions de prévention pourra être élaboré en suivant les étapes suivantes :

## ■ IDENTIFIER LES RISQUES D'ATTEINTE À LA SANTÉ DES SALARIÉS DE L'ENTREPRISE, EN PRENANT EN COMPTE LA RÉALITÉ DU TRAVAIL

- repérer les risques à partir des atteintes ayant déjà eu lieu (à posteriori) ;
- repérer les risques d'atteintes à la santé possibles à partir de l'écoute et de l'observation des situations de travail (a priori).

## ■ EVALUER ET CLASSER LES RISQUES D'ATTEINTE LA SANTÉ DES SALARIÉS DE L'ENTREPRISE

- estimer les risques identifiés par la mise en œuvre d'une méthode de cotation.
- hiérarchiser les risques et assurer la cohérence de l'ensemble pour l'entreprise.
- formaliser les résultats de l'évaluation des risques pour l'entreprise.

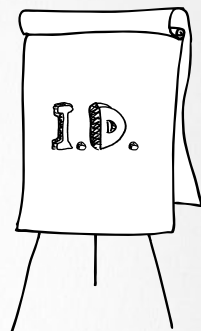
## ■ METTRE EN ŒUVRE LES SOLUTIONS DANS LE CADRE D'UN PLAN D' ACTIONS DE PRÉVENTION

- déterminer les mesures de prévention pour les risques importants identifiés précédemment.

Par exemple, on pourra réduire le risque de lombalgies en accroissant le taux d'utilisation des aides à la manutention, ce qui nécessite souvent une conduite du changement au sein du personnel.

De plus, certaines actions peuvent être lancées et menées rapidement, pour montrer à l'ensemble du personnel des progrès rapides. Par exemple, on pourra revoir le stockage des produits chimiques, l'affichage des consignes d'utilisation et organiser une formation des utilisateurs en quelques semaines.

- élaborer un plan d'actions de prévention en recueillant les conseils du médecin du travail et les remarques du personnel, et en particulier des personnes qui devront les appliquer.



→ formaliser ce plan d'actions (avec un pilote, un objectif, et un délai par action) et le communiquer à l'ensemble du personnel et aux instances représentatives du personnel (CHSCT, délégués du personnel).

De plus, il est souhaitable de limiter le nombre d'actions et de prévoir généralement des délais de moins de 6 mois.

Dans le cas d'actions plus ambitieuses, il est préférable de découper le projet en « phases » de moins de 6 mois :

Par exemple, la mise en œuvre d'un programme de formation du personnel à la Prévention des Risques liés à l'Activité Physique (PRAP) pourra être segmentée en 4 phases :

- la formation d'un ou plusieurs moniteurs PRAP au sein de l'EHPAD ;
- la formation de l'ensemble du personnel soignant à la PRAP et aux aides à la manutention ;
- la formation des autres personnels à la PRAP ;
- la mise en place d'un module de formation à la PRAP et aux aides à la manutention pour les nouveaux embauchés.

Ensuite, l'avancement du plan d'actions doit être examiné à fréquence régulière en comité de pilotage ou comité de direction, et en CHSCT, afin de détecter les dérives et de décider des actions correctives.

Une fois, le plan d'actions réalisé, le diagnostic peut être de nouveau déroulé afin de mesurer les progrès réalisés et faciliter l'émergence d'un 2<sup>ème</sup> plan d'actions d'amélioration de la prévention.

Il est à noter que les établissements pourront faire appel aux instances de prévention pour les aider dans l'élaboration de leur plan d'actions, puis dans leur conduite (Médecine du Travail, CARSAT...).

Ainsi, les CARSAT (Direction des Risques Professionnels) pourront, par exemple, proposer des formations de base à la prévention, à l'évaluation des risques et à la conduite de projet de réduction de TMS (Troubles musculo-squelettiques), en contrepartie d'un engagement sur un programme de prévention.

Dans le cadre de la Convention Nationale d'Objectifs (CNO) conclue le 10 mars 2009 pour une durée de 4 ans, les établissements peuvent demander aux CARSAT un contrat de prévention sous réserve de remplir certaines conditions. Le contrat de prévention constitue une incitation financière pour l'amélioration de la prévention des accidents du travail, notamment pour le matériel de manutention des résidents, les formations de moniteurs PRAP, l'ergonomie des postes de travail, etc.



*En cas de projet de nouvel établissement, d'extension ou de réhabilitation, les maîtres d'ouvrages pourront se procurer le « Guide de conception EHPAD » rédigé conjointement par la CNAMTS et le SYNERPA. Ils pourront, également, faire appel à l'assistance d'un technicien du service Etudes des CARSAT, spécialisé dans l'intégration de la prévention des risques professionnels dès la conception.*

# GLOSSAIRE

- AES Accident d'exposition au sang
- ANACT Agence nationale des conditions de travail
- ATEX Atmosphère explosive
- CMR Produit cancérigène, Mutagène ou toxique pour la reproduction
- CARSAT Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail
- CNAMTS Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés
- CNO Convention nationale d'objectifs
- DASRI Déchets de soins à risques infectieux
- DUER Document unique d'évaluation des risques
- EHPAD Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- EPI Equipement de protection individuelle
- FDS Fiche de données de sécurité
- INRS Institut national de recherche et de sécurité
- IRP Instance représentative du personnel
- PRAP Prévention des risques liée à l'activité physique
- PRP Prévention des risques professionnels
- OREGÉ Outil de repérage et d'évaluation des gestes
- SYNERPA Syndicat national des établissements et résidences pour personnes âgées
- TMS Troubles musculo-squelettiques
- USLD Unité de soins longue durée

# LISTE D'OUVRAGES ET DOCUMENTS UTILISÉS

RISQUES	LIBELLES DOCUMENTS	REFERENCES
Chimique	Stockage et transferts des produits chimiques dangereux	INRS ED 753
Chutes	Liste de revêtement de sol : <a href="http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr">www.risquesprofessionnels.ameli.fr</a>	CNAMTS
Chutes	La prévention des chutes de hauteur	INRS ED 130
Chutes	Les accidents de plain-pied en situation professionnelle	INRS ED 5030
Conception	Le guide de conception des EHPAD	CARSAT Sud-Est DT 41
Conception	Conception des locaux agroalimentaires : <a href="http://www.agrobat.fr">www.agrobat.fr</a>	CNAMTS
Conception	Conception des cuisines de restauration collective	INRS ED 6007
Conception	Conception des lieux et des situations de travail	INRS ED 950
Electrique	L'habilitation en électricité - Démarche en vue d'habilitation du personnel	INRS ED 998
Extérieur	Intervention d'entreprises extérieures	INRS ED 941
Général	Soignants - Des risques professionnels, des pistes de prévention	INRS DV 0387
Général	Lingère, linge et équipier dans l'hôtellerie	INRS ED 6033
Général	Principales vérifications périodiques	INRS ED 828
Général	Face aux accidents - Analyser, agir	INRS ED 833
Général	Evaluation des risques professionnels - Aide au repérage des risques dans les PME-PMI	INRS ED 840
Général	Evaluation des risques professionnels - Questions-réponses sur le DUER	INRS ED 887
Général	Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT)	INRS ED 896
Général	Femme de chambre dans l'hôtellerie	INRS ED 991
Général	Organisation des urgences dans l'entreprise - Sauvetage et secourisme du travail	INRS TC 85
Incendie-Explosion	Le permis feu	INRS ED 6030
Infectieux	Risque biologique en milieu de soins	CNAMTS R410
Infectieux	Gants de protection pour les métiers de la santé	INRS ED 118
Infectieux	Déchets infectieux - Elimination des DASRI et assimilés - prévention et réglementation	INRS ED 918
Psychosocial	Stress au travail, les étapes d'une démarche de prévention	INRS ED 6011
Psychosocial	Dépister les risques psychosociaux	INRS ED 6012
Psychosocial	Et s'il y avait du stress dans votre entreprise ?	INRS ED 973
Routier	Le risque routier, un risque à maîtriser	INRS ED 935
TMS	Aide mémoire juridique sur la manutention manuelle	INRS TJ 18
TMS	Le guide méthodologique de prévention des TMS	CARSAT Sud-Est DT 49
TMS	Prévention des TMS : dépistage, démarche ergonomique, outil de repérage et d'évaluation des gestes (OREGE)	INRS ED 4081
TMS	Tableaux des Maladies Professionnelles	INRS ED 835
TMS	Méthode d'analyse des manutentions manuelles destinée aux établissements et personnels de soins	INRS ED 862
TMS	Les TMS du membre supérieur - Guide pour le préventeur	INRS ED 957

## ADRESSES UTILES

### **SYNERPA**

164, boulevard du Montparnasse  
75014 Paris  
01.40.47.75.20  
01.40.47.75.21  
synerpa@synerpa.fr  
www.synerpa.fr

### **Caisse Nationale d'Assurance maladie des Travailleurs Salariés (CNAMTS)**

50, avenue du Professeur André Lemierre  
75986 Paris Cedex 20  
01.72.60.10.00  
www.risquesprofessionnels.ameli.fr

22

### **Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT)**

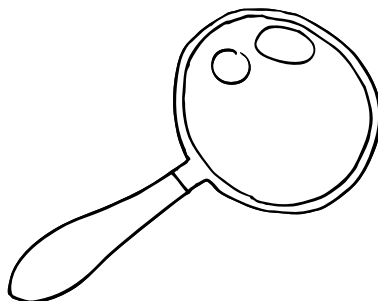
4 quai des Étroits  
69321 Lyon Cedex 05  
04.72.56.13.13  
www.anact.fr

### **Ministère du travail pour les questions de santé et sécurité au travail (portail internet)**

www.travailler-mieux.gouv.fr

### **Institut National de Recherche et de Sécurité**

www.inrs.fr





## REMERCIEMENTS



FLORENCE ARNAZ-MAUMÉ

Nous tenons à remercier la CARSAT SUD EST et les membres du SYNERPA de la région PACA pour avoir initié cette démarche et l'avoir testée au sein de leur établissement.

Fort du succès reçu, ce guide fait l'objet d'une nouvelle version 2011 destinée à être diffusée à l'ensemble des adhérents au niveau national. Philippe BIELEC de la direction des risques professionnels de la CNAMTS et Alain BRUNEL de la CARSAT Sud Est ont aidé le SYNERPA pour la réalisation et la promotion de ce document.

C'est ensemble que nous pourrons enrayer la progression des accidents du travail et des maladies professionnelles dans notre secteur.

## A SUIVRE...

### **Le SYNERPA et la CNAMTS n'en restent pas là !**

Un groupe de travail est actuellement en cours pour réaliser un 2<sup>ème</sup> guide destiné à prévenir les risques professionnels lors de la phase de conception ou rénovation de l'établissement. Ce guide est prévu pour le premier semestre 2012.



**CNAMTS**

50 avenue du Professeur André-Lemierre  
75986 PARIS CEDEX 20

*en partenariat avec le*

**SYNERPA**

164, boulevard du Montparnasse  
75014 PARIS

[www.synerpa.fr](http://www.synerpa.fr)