

# Les risques professionnels dans les EHPAD

// Prévention / EHPAD

DT 51





# Sommaire

<b>1. Avant-propos</b> .....	4
<b>2. Mode d'emploi</b> .....	6
<b>3. Constat dans les EHPAD</b> .....	7
<b>4. Les Bonnes Pratiques de prévention en EHPAD</b> <b>Le Questionnaire</b> .....	8
<b>5. Conseils pour la conduite d'un plan d'actions</b> <b>de prévention</b> .....	9
<b>6. Liste d'ouvrages et documents utiles</b> .....	11
<b>7. Glossaire</b> .....	12

# 1. Avant Propos

## **A l'origine de cette brochure, un constat partagé entre le SYNERPA et la Carsat Sud-Est:**

Le nombre d'accidents du travail dans la profession est élevé et ne montre pas de tendance à la baisse sur ces dernières années :

En moyenne, plus de 8 % des salariés des EHPAD ont un accident du travail avec arrêt dans l'année.

## **Le turn-over du personnel soignant dans les EHPAD est important et le recrutement est difficile :**

Il y a donc une nécessité d'agir sur les risques d'accident du travail et de maladie professionnelle pour réduire le nombre et la durée des arrêts de travail.

Il faut également améliorer les conditions de travail pour rendre les métiers dans les EHPAD plus attractifs.

Les professionnels tiennent, toutefois, à souligner que si des améliorations sont à rechercher sur les conditions de travail, la question des taux d'encadrement en personnel soignant, définis par les pouvoirs publics, reste un point fondamental.

## **De plus, depuis une décennie, la plupart des établissements s'est engagée dans des démarches d'amélioration de la qualité :**

Il semble alors tout à fait logique d'étendre les bonnes pratiques développées vis-à-vis des résidents, à l'amélioration de la santé au travail des personnels.

Ce guide est conçu pour permettre aux responsables des établissements et à leurs équipes de réaliser un diagnostic des pratiques existantes et de définir des axes d'amélioration.

Il est basé sur les meilleures pratiques constatées dans les EHPAD.

Attention, ce document ne doit pas se substituer à la démarche légale d'évaluation des risques (loi n° 91-1414 du 31 décembre 1991 et décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001). Cette démarche demeure indispensable au sein d'un établissement afin d'assurer l'exhaustivité des risques, sa priorisation et enfin la mise en place d'un programme annuel de prévention.

Cet outil n'a donc en aucun cas pour objectif de fixer des normes ou des référentiels professionnels obligatoires ou ayant un caractère opposable.

## Ce guide a été conçu dans le cadre d'un partenariat entre le SYNERPA et la Carsat Sud-Est

### **Le groupe de travail était constitué de :**

Jean-Alain MARGARIT (SYNERPA)  
Martine PIETRALUNGA (SYNERPA)  
Jean-Christophe AMARANTINIS (SYNERPA)  
Patrick ARDIZZONI (SYNERPA)  
Serge DANINOS (SYNERPA)  
David GRIVEL (SYNERPA)  
Jean-François ADAM (Carsat Sud-Est)  
Alain BRUNEL (Carsat Sud-Est)

### **Le diagnostic a été testé dans 5 établissements volontaires avec la participation de :**

Jean-Louis MAURIZI (Epidaure – MIMET-13)  
Martine PIETRALUNGA (Les Oliviers – CANNES-06)  
Nathalie LEFEVRE et Carole CLUTIER (Le Parc de Mougins – MOUGINS - 06 )  
Jean-Philippe CASASOLA (Résidence Claude DEBUSSY – CARNOUX EN PROVENCE -13)  
Ghyslaine HITA et Pierre MIRALES (Les Amandiers – MONTAUROUX - 83)

## 2. Mode d'emploi

Ce guide est constitué d'un ensemble de bonnes pratiques classées en 6 thèmes de prévention (qui correspondent à des risques ou ensembles de risques).

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

En résumé, l'utilisateur doit apprécier pour chaque « bonne pratique » du guide, 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.

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

Aussi, le directeur d'établissement pourra, au préalable, informer ses équipes, les instances représentatives du personnel et les acteurs extérieurs participants (médecin du travail, Carsat Sud-Est, Inspection du travail, etc ...) 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, lorsque celui-ci existe.

Le guide de bonnes pratiques pourra être distribué 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 salle 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.

# 3. Constat dans les EHPAD

## **Le secteur des EHPAD est accidentogène :**

En effet, l'indice de fréquence des accidents du travail en EHPAD est près de 2 fois supérieur à la moyenne nationale, toutes activités confondues.

Une étude française de 2007, portant sur 70% des EHPAD et USLD du secteur privé, montre un indice de fréquence de 77,5 (l'indice de fréquence est le nombre moyen d'accidents du travail avec arrêt sur une année, ramené à 1000 salariés).

Notons que cet indice de fréquence, pour l'ensemble des activités économiques des entreprises du régime général, était de 39 en 2007.

Pour les régions PACA et Corse, l'indice de fréquence EHPAD + USLD est sensiblement supérieur. Il s'élevait à 84,3 en 2007.

## **L'analyse des résultats montre des natures de causes bien identifiées :**

- Les lombalgies et les Troubles Musculo-Squelettiques (TMS) sont la première 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 causalité 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.

Par ailleurs, une accidentologie élevée est doublement pénalisante par le coût des accidents, l'absentéisme et tout autre coût induit.

De plus, le turn-over du personnel soignant étant élevé, la prévention des risques professionnels revêt des enjeux à la fois économiques et sociaux.





## 4. Les Bonnes Pratiques de prévention en EHPAD



Questionnaire téléchargeable au format Excel sur le site Internet [www.carsat-sudest](http://www.carsat-sudest), espace entreprises.

# PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS EN EHPAD

Date du diagnostic :

Etablissement :	
Adresse :	
Tél :	
SIRET :	
Chef d'établissement :	
Autres contacts :	

Nombre de lits :	
Nombre de salariés :	
GMP :	
PMP :	
Rattachement à un groupe :	
Affiliation organisation professionnelle :	

Type d'Etablissement (EHPAD - USLD - Accueil de jour) :

--

Statut privé associatif , privé commercial, etc ..) :

--

Conventions tripartites (années de signature, renouvellement) :

--

Date de Création/Extention/Rénovation

<u>années</u>		
Indice de Fréquence :		
Nombre AT avec arrêt :		
Nombres de jours d'arrêt :		

Médecin du travail (nom) :	
IRP (OUI/NON) :	
CHSCT (OUI/NON) :	

## OBSERVATIONS

--

# 1 RISQUES LIES 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			

## 2 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 anti-dérapantes ?	Existence et utilisation des chaussures			
2.4	Les circulations intérieures sont-elles dépourvues de dénivellations ou de seuils affleurants ?	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			

## 3 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 3ans			
3.3	Avez-vous organisé des formations spécifiques (fin de vie, démence, etc.) ?	formations de moins de 3ans			
3.4	Dispensez-vous des formations à la gestion du stress ?	formations de moins de 3ans			
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 3ans			
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			

## 4 RISQUE INFECTIEUX

N°	BONNES PRATIQUES	CRITERES D'EVALUATION	OUI	NON	OBSERVATIONS
4.1	Y-a-t-il une procédure de prévention des Accident 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			
4.8	Les Equipements de Protection Individuelle (EPI) sont-ils mis à disposition du personnels. (masques, gants, blouses jetables ...) ?	existence			
4.9	Les salariés sont-ils formés en interne au risque infectieux et à l'utilisation des EPI ?	Formalisation de la démarche			
4.10	Les vaccinations obligatoires (DT polio) et vérifications (Hépatite B) sont-elles réalisées ?	Existence justificatifs individuels			
4.11	D'autres vaccinations sont-elles effectuées ?	Existence justificatifs individuels			
4.12	La rupture de la chaîne du froid pour l'alimentation est-elle maîtrisée ?	Relevés HACCP			
4.13	Les salariés disposent-ils de distributeurs à solution hydroalcoolique ?	constat			

## 5 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 contenant de produits chimiques sont-ils étiquetés ?	Etiquette conforme aux données de la FDS			
5.7	Tous les produits chimiques sont-ils correctement stockés : séparément suivant leur nature et mis sur rétention ?	Absence de mélange incompatible et présence de rétention			
5.8	Les locaux ou armoires de stockage sont-ils signalés, sécurisés et ventilés si produit inflammable ?	Présence d'une signalisation, sécurisation et ventilation			
5.9	Avez-vous identifiés et signalés les produits inflammables ?	constat			
5.10	Les procédures d'utilisation sont-elles établies, connues et appliquées ?	Formalisation et communication des procédures			
5.11	En fonction de la nature des produits chimiques, les EPI (gants, lunettes, masques, ...) sont-ils mis à disposition des utilisateurs ?	Existence d'EPI			
5.12	Le personnel a-t-il été informé et formé en interne au risque chimique ?	Formalisation de la démarche			

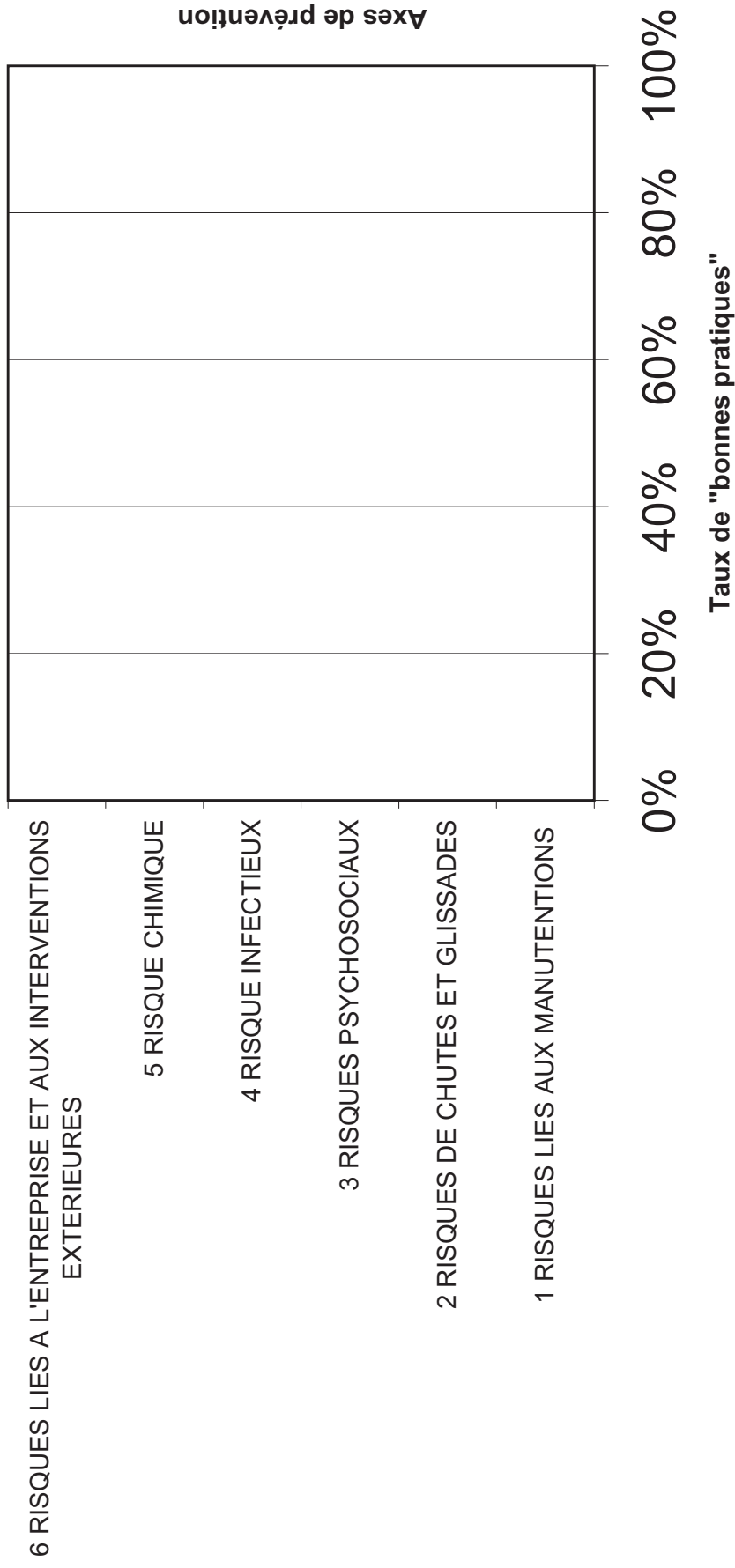
# 6 RISQUES LIES A L'ENTREPRISE ET AUX INTERVENTIONS EXTERIEURES

BONNES PRATIQUES		CRITERES D'EVALUATION	OUI	NON	OBSERVATIONS
6.1	Existe-t-il une évaluation quantitative des AT-MP ?	Nb AT avec arrêt et nb jours (ou heures) 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 préventions			
6.6	Une évaluation des risques liés à la circulation (mission) a-t-elle été établie ?	Existence 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			



N°	THEMES	NB QUESTIONS	NB OUI	NB NON	RESULTAT %
#REF!	1 RISQUES LIES AUX MANUTENTIONS	11			
#REF!	2 RISQUES DE CHUTES ET GLISSADES	8			
#REF!	3 RISQUES PSYCHOSOCIAUX	8			
#REF!	4 RISQUE INFECTIEUX	13			
#REF!	5 RISQUE CHIMIQUE	12			
#REF!	6 RISQUES LIES A L'ENTREPRISE ET AUX INTERVENTIONS EXTERIEURES	9			

## Résultat du diagnostic





# 5. Conseils pour la conduite d'un plan d'actions de prévention

Le premier intérêt du diagnostic ci-dessus est de « situer » l'établissement parmi les meilleures 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 1er 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.

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

## **1. 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 (a 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).

## **2. Evaluer et classer les risques d'atteinte à 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.

## **3. 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.

- Elaborer 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 Sud-Est, Inspection du Travail, etc ...).

La Carsat Sud-Est (Direction des Risques Professionnels) pourra, par exemple, proposer des formations de base à la prévention, à l'évaluation des risques et à la conduite de projets de réduction de TMS (Troubles Musculo-Squelettiques), en contre-partie 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 ...

Enfin, 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 Carsat Sud-Est et le SYNERPA. Ils pourront, également, faire appel à l'assistance d'un technicien du service Etudes de la Carsat Sud-Est, spécialisé dans l'intégration de la prévention des risques professionnels dès la conception.

# 6. Liste d'ouvrages et documents utiles

RISQUES	LIBELLES DOCUMENTS	REFERENCES
Chimique	Stockage et transfert des produits chimiques dangereux	INRS ED 753
Chutes	Liste de revêtements de sol : <a href="http://www.agrobat.fr">www.agrobat.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	CRAM Sud-Est DT 41
Conception	Conception des locaux agroalimentaires : <a href="http://www.agrobat.fr">www.agrobat.fr</a>	CNAM-TS
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	CRAM 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

> Tous ces documentations sont téléchargeables sur les sites Internet des organisateurs (cf dernière page du guide) et disponibles en version papier au Centre de Documentation des Risques Professionnels de la Carsat Sud-Est.

# 7. Glossaire

<b>ABREVIATION</b>	<b>LIBELLE</b>
AES	Accident d'Exposition au Sang
AGROBAT	Conception des locaux agro-alimentaires
AT	Accident du Travail
ATEX	Atmosphère Explosive
CMR	Produit Cancérogène, Mutagène ou Reprotoxique
Carsat Sud-Est	Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail
CNAM-TS	Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés
CNO	Convention Nationale d'Objectifs
DASRI	Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux
DUER	Document Unique d'Evaluation des Risques
EHPA	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées 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
MP	Maladie Professionnelle
PRAP	Prévention des Risques liés à l'Activité Physique
PRP	Prévention des Risques Professionnels
OREGE	Outil de Repérage et d'Evaluation des Gestes
SYNERPA	Syndicat National des Etablissements et Résidences Privées pour Personnes Agées
TMS	Trouble Musculo-Squelettique
USLD	Unité de Soins Longue Durée



// Pour nous contacter :



Par téléphone

**0 821 10 13 13**  
(coût d'un appel local)



Sur place

**Carsat Sud-Est Risques Professionnels**  
Centre de Documentation

Accueil entreprise sur rendez-vous  
[documentation.prevention@carsat-sudest.fr](mailto:documentation.prevention@carsat-sudest.fr)

35, rue George  
13386 Marseille



Par internet

**[www.carsat-sudest.fr](http://www.carsat-sudest.fr)**  
espace entreprises



Par courrier

**Carsat Sud-Est**  
Risques Professionnels  
35, rue George  
13386 Marseille cedex 20