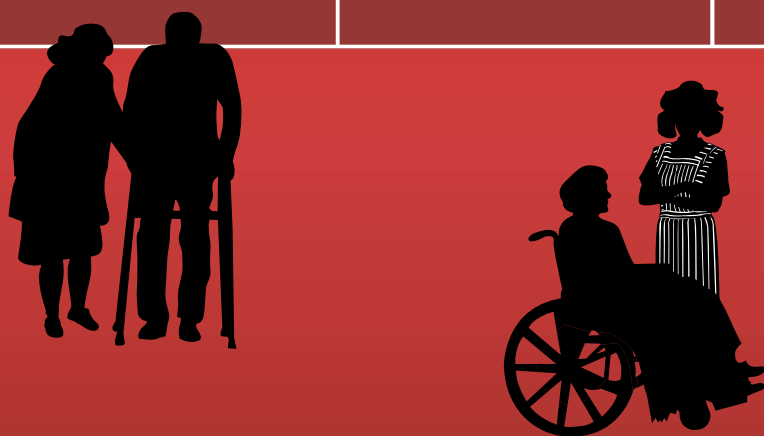


Association SOLIDOM

Document Unique
d'Evaluation des Risques
Professionnels

(D.U.E.R)

2024



SOLIDOM, route de la Seyne-CS 40080-83190 OLLIOULES

SOMMAIRE

Préambule	p2
Titre 1 - Le cadre évaluatif	p3
1 – La méthode	p3
2 – La règlementation	P3
Titre 2 – Identification des risques professionnels	P6
1 – Les unités de travail	P6
2 – Les risques professionnels	P7
Titre 3 – Evaluation des risques professionnels	p25
1 – Bilan général des Accidents du Travail 2024	p25
2 – Focalisation sur les accidents de type Chutes	p27
3 – Conclusions et plan d’actions	p29

Préambule

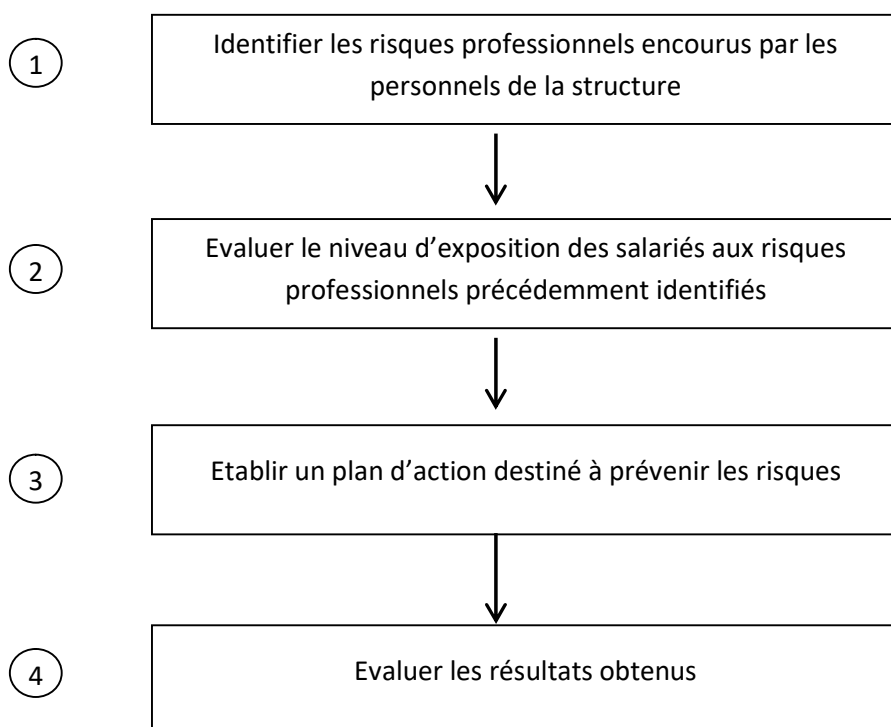
Le Travail comporte la réalisation d'activités générant des charges physiques et psychologiques pour les salariés. Elles sont souvent caractérisées par la pression temporelle, la répétitivité, des niveaux d'efforts et des gestuelles contraintes.

La charge physique reste l'une des principales sources d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Par ailleurs, depuis plusieurs années, les risques psychosociaux sont apparus et constituent aujourd'hui un risque professionnel significatif.

Les facteurs qui influencent ces risques sont liés au travail (*contenu et organisation*), à l'environnement physique et humain et à l'individu lui-même.

L'aide à la personne est un secteur d'activités particulièrement exposé à ces risques. L'indice de fréquence des accidents de travail est de 46.1 (*contre 33.9 toutes branches confondues*). Une culture commune de la prévention reste à développer auprès des bénéficiaires, de leur famille, des salariés.

La démarche d'évaluation, retenue pour l'élaboration de ce Document Unique d'Evaluation des Risques (*DUER*) qui a été adoptée, est celle représentée par le graphe suivant :



Titre 1 – LE CADRE EVALUATIF

1 – La méthode

La direction de l'association, avec l'aide d'une stagiaire en BTS SP3S, a réalisé un bilan sur la base des accidents du travail survenus en 2024.

Ce bilan est composée de 3 parties :

- Un bilan général des accidents du travail survenus en 2024
- Une focale sur les chutes qui constituent la 1^{ère} cause des accidents du travail
- Une conclusion qui inclue les axes de la politique de prévention à venir

2 – La réglementation

a – Obligations générales de l'employeur

❏ Obligation d'élaborer un DUER

L'employeur doit rassembler dans un document unique les résultats de l'évaluation des risques professionnels, et tenir ce document à jour (*Articles R.4121-1 à R.4121-4 du Code du Travail*).

L'employeur est responsable de la coordination des mesures de prévention lorsque les travaux sont réalisés dans son établissement par une entreprise extérieure. Il doit notamment établir un plan de prévention. (*Articles R.4511-1 à R.4515-11 du Code du Travail*)

❏ Obligations de résultat en matière de sécurité

Selon l'article L.4121-1 du Code du Travail, « l'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs ».

Selon ce même article, ces mesures comprennent « des actions de prévention des risques professionnels et de la pénibilité au travail ; Des actions d'information et de formation ; La mise en place d'une organisation et de moyens adaptés ».

C'est une obligation de sécurité de résultat, notamment en ce qui concerne les accidents du travail. Le manquement à cette obligation a un caractère inexcusable lorsque l'employeur avait ou aurait du avoir conscience du danger auquel était exposé le salarié.

Faute inexcusable : selon l'article L.4131-4 du Code du Travail, « le bénéfice de la faute inexcusable de l'employeur prévue à l'article L. 452-1 du code de la sécurité sociale est de droit pour le ou les travailleurs qui seraient victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle alors qu'eux-mêmes ou un représentant du personnel au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail avaient signalé à l'employeur le risque qui s'est matérialisé ».

❏ Principes de prévention

L'article L.4121-2 du code du travail définit une hiérarchie des principes de prévention :

1. Eviter les risques
2. Evaluer les risques qui ne peuvent pas être évités
3. Combattre les risques à la source
4. Adapter le travail à l'homme
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 et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral et au harcèlement sexuel, tels qu'ils sont définis aux [articles L. 1152-1](#) et [L. 1153-1](#), ainsi que ceux liés aux agissements sexistes définis à l'article [L. 1142-2-1](#)
8. Prendre les mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle
9. Donner les instructions appropriées aux salariés

b – Accidents du travail

■ Définition

Est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant à quelque titre que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprises. L'accident du travail englobe aussi l'accident du trajet.

Le CHSCT est réuni à la suite de tout accident ayant entraîné ou ayant pu entraîner des conséquences graves (*Article L.4614-10 du Code du Travail*). Le CHSCT réalise des enquêtes en matière d'accidents du travail ou des maladies professionnelles ou à caractère professionnel. (*Article L.4612-5 du Code du Travail*).

■ Conséquences

Pour bien comprendre le problème de la sécurité et de la santé au sein des entreprises, il est judicieux de rappeler certaines données.

Quelques chiffres :

- 170 personnes par jour meurent ou sont handicapées à vie lors d'accidents du travail
- 80 personnes par jour sont reconnues atteintes d'une maladie professionnelle
- 115000 salariés par jour sont absents suite à un accident du travail
- 2500 € est le coût moyen directement lié à un accident du travail
- Entre 5000€ à 10000€ est l'estimation du coût moyen complet d'un accident du travail

Quelques indicateurs nationaux (source : Sécurité Sociale, direction des risques professionnels. Etude 2013-253-CTN de novembre 2013) :

- Indice de fréquence* = 35 pour 1000 en 2012 (tous secteurs d'activité confondus) contre 44 pour 1000 en 2012 (CTN I : activités de services II incluant l'action sociale, la santé, le nettoyage)
- Nombre de journées perdues consécutives aux AT en 2012 = 37823128 (tous secteurs d'activité confondus) contre 8979162 (CTN I : activités de services II incluant l'action sociale, la santé, le nettoyage)
- Nombre de nouvelles incapacités permanentes consécutives aux AT en 2012 = 40136 (tous secteurs d'activité confondus) contre 8613 (CTN I : activités de services II incluant l'action sociale, la santé, le nettoyage)

*L'indice de fréquence correspond au nombre d'AT pour 1000 salariés.

Les données présentées ci-dessus confirment l'importance d'agir pour prévenir les risques professionnels. Les pistes d'action peuvent comporter :

- Des investissements (aménagement des locaux, réorganisation des espaces de travail, équipements)
- Des actions sur des modalités d'organisation (information en direction des salariés sur le projet de la structure)
- Des actions pour le développement de la formation professionnelle
- Des formation-actions pour une prise en compte des situations réelles de travail dans la formation

La circulaire du 18 avril 2002 précise que l'analyse des risques repose sur l'analyse du travail dit « réel » (celui qu'effectue réellement le salarié) qui se différencie du travail « prescrit » par l'employeur. Il est donc indispensable d'associer les salariés à l'évaluation des risques :

- Par la mise en place des groupes de travail dédiés, qui analysent les situations de travail posant problème
- Par la mise en place de réunions avec les salariés
- Par une analyse systématique des conditions ayant conduit aux accidents du travail
- Par un questionnement du médecin du travail sur les facteurs des risques qu'il peut repérer

c – Formation et Information des salariés

Selon l'article L.4141-1 du Code du Travail, « l'employeur organise et dispense une information des travailleurs sur les risques pour la santé et la sécurité et les mesures prises pour y remédier ».

Cette information porte notamment sur les modalités d'accès au document unique d'évaluation des risques professionnels, les mesures de prévention qui y sont identifiées, le rôle du service de santé au travail, des représentants du personnel, le règlement intérieur, les consignes de sécurité .

Cette obligation s'exerce notamment au moment de l'embauche (*décret du 17/12/2008*). L'information doit être « compréhensible par tous les salariés ».

d – Principales sanctions pénales prévues par le code du travail en cas d'infraction aux règles de prévention des risques professionnels

Amende en cas :

- D'infraction aux règles d'hygiène et de sécurité.
- De défaut d'établissement ou de mise à jour du document unique.
- D'infraction aux règles de conformité des équipements de travail, moyens de protection, substances utilisées.
- D'infraction aux dispositions générales de prévention.
- D'infraction aux dispositions concernant les services de santé au travail.

Emprisonnement ou amende en cas :

- D'atteinte à la constitution ou au fonctionnement du CHSCT.
- De défaut de mise en conformité aux mesures prises par l'inspecteur du travail en cas de danger grave et imminent.

La jurisprudence précise que la responsabilité pénale des infractions aux règles d'hygiène et de sécurité pèse en principe sur le chef d'entreprise (le président) ou sur la personne à laquelle ce dernier a délégué ses pouvoirs en la matière.

e – Relations avec le service de santé au travail et le médecin du travail

Le médecin du travail a un rôle exclusivement préventif, qui doit éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail (*Article L.4622-3 du Code du Travail*).

❖ Visites médicales

Le salarié bénéficie d'examens médicaux par un professionnel de santé lors de l'embauche et périodiquement au moins tous les cinq ans (*Articles R.4624-3 et R.4624-16 du Code du Travail*).

❖ Fiche d'entreprise

Le médecin du travail établit et met à jour une fiche d'entreprise sur laquelle figure notamment les risques professionnels et les effectifs de salariés qui y sont exposés. Elle est présentée aux CHSCT en même temps que le bilan annuel de santé, de la sécurité et des conditions de travail réalisé par l'employeur (*Articles D.4624-37 à D.4624-41 du Code du Travail*).

❖ Rôle du service de santé au travail

Le médecin du travail est le conseiller de l'employeur, des travailleurs, des représentants du personnel et des services sociaux (*Article L.4623-1 du Code du Travail*).

A ce titre, le directeur d'un établissement peut faire appel au médecin du travail pour avoir son avis.

Le médecin du travail figure obligatoirement sur la liste des personnes qui assistent avec voix consultatives aux réunions du CHSCT (*Article L.4613-2 du Code du Travail*).

Titre 2 – IDENTIFICATION DES SITUATIONS A RISQUE

1 – Les unités de travail

La circulaire du 18 avril 2002 précise qu'il est nécessaire de découper les activités du lieu de travail en unités de travail. Ce découpage permet de couvrir les situations très diverses d'activités de travail sans occulter les particularités de certaines expositions individuelles.

L'unité de travail doit donc former un ensemble homogène du point de vue des risques. Le tableau ci-dessous recense les segmentations possibles.

DECOUPAGE	AVANTAGES	CHOIX
Géographique	Permet une vision globale, tient compte des interférences	
Par atelier	Permet une vision globale, fidèle à l'organisation générale	
Par poste	Meilleure prise en compte de ses compétences (fiches de poste)	
Par fonction		
Par activité	Permet de rédiger plus facilement des fiches des postes	X
Par process		
Par produit	Compatible avec une démarche qualité	

La segmentation par activité est celle qui a été retenue pour deux raisons :

- Elle est applicable à notre domaine d'activité, contrairement à un découpage par atelier, par process ou par produit.
- Elle répond à la nécessité d'homogénéité des segments, contrairement à un découpage géographique ou par fonction.

Selon ce découpage deux segments ont été retenus :

1. Professionnels de terrain (*aide à domicile, assistant de vie, auxiliaire de vie sociale, aide médico-psychologique*)
2. Salariés administratifs (*Directrice du personnel, assistante ressources humaines, comptable, assistante de gestion, responsables de secteur, responsables de secteur adjoint, coordinatrice générale, directeur adjoint, directeur*)

2 – Les risques professionnels

L'existence de risques préalablement identifiés ne présage en rien de leur intensité et du niveau d'exposition des salariés de chaque unité de travail. Seule l'évaluation qui sera faite ensuite permettra de coter ces risques et d'en tirer des mesures de prévention.

Par ailleurs, il est à noter que le risque zéro n'existe pas même lorsque les conditions optimales ont été réunies. Ceci provient du fait que des facteurs individuels indépendants de l'activité professionnelle peuvent interagir avec les risques issus du travail.

Le travail réalisé dans le cadre de l'actualisation de ce DUER a permis de lister les situations potentiellement à risques existant au sein de l'association Solidom.

Liste des risques identifiés :

Situation n°1.	Transferts d'un bénéficiaire
Situation n°2.	Aide aux déplacements d'un bénéficiaire
Situation n°3.	Repositionnement d'un bénéficiaire
Situation n°4.	Les risques psychosociaux de terrain
Situation n°5.	Les risques psychosociaux de bureau
Situation n°6.	Déplacements inter-vacations

Situation n°7.	Déplacements d'aide à la mobilité
Situation n°8.	Déplacements administratifs
Situation n°9.	Déplacements à l'intérieur du domicile
Situation n°10.	Bénéficiaire
Situation n°11.	Accident domestique
Situation n°12.	Environnement
Situation n°13.	Manutentions
Situation n°14.	Présence d'animaux
Situation n°15.	Equipements d'intervention
Situation n°16.	Equipements administratifs
Situation n°17.	Organisation du travail
Situation n°18.	Risque épidémique ou infectieux

Situation n°1	Transferts d'un bénéficiaire
Définition	Cette action consiste à aider manuellement ou avec l'aide d'une aide-technique une personne à passer d'un point A à un point B (<i>exemples : du lit au fauteuil, du fauteuil à la voiture, du fauteuil aux toilettes</i>).
Unité de travail	Professionnels de terrain et spécifiquement ceux accompagnant des personnes très dépendantes.
Facteurs de risques	Quantité importante de transferts réalisés Raidissement de la personne aidée en cours de transfert Mauvaise évaluation de la faisabilité du transfert Mauvais réflexe du professionnel en cas d'urgence (<i>exemple : soulever seul le bénéficiaire qui vient de chuter</i>) Méconnaissance des limites professionnelles de l'association Porter le bénéficiaire avec l'aide d'une deuxième personne (<i>exemple : infirmière ou aide-soignant</i>) Pression psychologique négative exercée par le bénéficiaire (<i>refus du bénéficiaire, stress du bénéficiaire, pression temporelle...</i>) Encombrement du logement Obstacle, exigüité, mauvais éclairage Manque de formation Aide technique défectueuse ou inadaptée

Conséquences sanitaires	Contusions, TMS
Actions de prévention réalisées à ce jour	Diffusion des consignes de sécurité et des limites professionnelles Quantité de transferts réalisés Action de formation aux transferts Réunions d'équipe (<i>quizz sécurité...</i>) Vigilance et formation des responsables de secteur (<i>transmettre et faire respecter les consignes de sécurité et les limites professionnelles, rechercher des solutions, veiller à la formation des professionnels</i>) Partenariat Matériel Médical Assistance (<i>acteur-ressource en termes de conseils, mise en place d'aides techniques et formation</i>)

Situation n°2	Aide aux déplacements d'un bénéficiaire à l'intérieur du domicile
Définition	Cette action consiste à accompagner un bénéficiaire, qui présente des difficultés de locomotion, dans ses déplacements à l'intérieur de son domicile avec ou sans aide technique (<i>exemples : accompagnement au bras, pousser un fauteuil roulant</i>).
Unité de travail	Professionnels de terrain et spécifiquement ceux accompagnant des personnes très dépendantes.
Facteurs de risques	Mauvais réflexe du professionnel en cas d'urgence (<i>exemple : soulever seul le bénéficiaire qui vient de chuter</i>) Fatigue du bénéficiaire Encombrement du logement Obstacle, exigüité, mauvais éclairage Présence de tapis ou sol en mauvais état Escalier Aide technique défectueuse ou absente
Conséquences sanitaires	Contusions, plaie, TMS
Actions de prévention réalisées	Evaluation des risques professionnels à domicile avant le démarrage des interventions

à ce jour	Vigilance des responsables de secteur sur les conditions d'intervention Mise à jour et diffusion des consignes de sécurité Favoriser la mise en place d'un fauteuil plus léger
------------------	---

Situation n°3	Repositionnement d'un bénéficiaire
Définition	Cette action consiste à repositionner un bénéficiaire dans son lit en : - Le remontant dans son lit (<i>le bénéficiaire ayant glissé</i>) - Ou en le changeant complètement de position (<i>de dos à sur le côté ou inversement</i>) - Ou en le remettant droit (<i>le bénéficiaire étant penché sur un côté</i>) Elle comprend également les repositionnements dans le fauteuil.
Unité de travail	Professionnels de terrain et spécifiquement ceux accompagnant des personnes très dépendantes.
Facteurs de risques	Poids du bénéficiaire Quantité de repositionnements effectués Bénéficiaire spastique Lit non médicalisé Configuration autour du lit Manque de formation (<i>méconnaissance des techniques existantes</i>)
Conséquences sanitaires	Entorse ou tendinite (<i>épaule, poignet</i>), lombalgie
Actions de prévention réalisées à ce jour	Actions de formation Adapter le matériel (drap de glisse)

Situation n°4	Les risques psychosociaux de terrain
Définition	<u>Les risques psychosociaux de terrain regroupent :</u> - le stress au travail, - les violences internes (<i>commises au sein de l'association par des salariés : conflit, brimades, harcèlement moral...</i>), - les violences externes (<i>commises sur des salariés par des personnes externes à l'association</i>), - l'épuisement professionnel (<i>ou burnout</i>), - les formes de mal-être, de souffrance, de malaise ressenti par les salariés.
Unité de travail	Professionnels de terrain
Facteurs de risques	Remplacements trop nombreux Plages horaires mal réparties ("trous" dans le planning) Charge de travail trop importante (<i>manque de temps pour réaliser les tâches</i>) Difficultés liées à la tâche (<i>monotonie, absence d'autonomie, répétition, fragmentation...</i>) Mauvaise coordination du travail (<i>manque de clarté dans le partage des tâches dans le cas où plusieurs aides à domicile interviennent chez un même bénéficiaire, horaires inadaptés aux besoins du bénéficiaire</i>) Mode de management Conflits internes Attachement excessif au bénéficiaire La confrontation à des événements psychologiquement éprouvants (<i>la mort, la fin de vie, la vieillesse, la maltraitance, la dépression, la misère sociale</i>) Manque de reconnaissance financière du travail effectué Manque de reconnaissance non financière du travail effectué Isolement du professionnel de terrain Pression psychologique négative exercée par le bénéficiaire (<i>agressivité, manque de respect</i>) Pression psychologique négative exercée par un autre professionnel (<i>exemple : l'infirmière qui demande à la salariée de donner le médicament à sa place car étant dans l'impossibilité de passer elle-même</i>)
Conséquences sanitaires	Souffrance psychique, troubles du sommeil, anxiété, dépression, fatigue nerveuse, augmentation de la fatigue physique et de TMS

Actions de prévention réalisées à ce jour	Actions continues d'organisation du travail Réunions d'équipe Circulation de l'information Disponibilité de l'encadrement Formations à la relation d'aide Formations managériales Décisions de se retirer de certaines situations
--	---

Situation n°5	Les risques psychosociaux de bureau
Définition	<u>Les risques psychosociaux de bureau regroupent :</u> - le stress au travail, - les violences verbales (<i>commises au sein de l'association par des tiers internes ou externes : conflit, brimades, harcèlement moral...</i>), - l'épuisement professionnel (<i>ou burn-out</i>), - les formes de mal-être, de souffrance, de malaise ressenti par les salariés.
Unité de travail	Salariés administratifs
Facteurs de risques	Charge de travail trop importante (<i>manque de temps pour réaliser les tâches</i>) Mauvaise coordination du travail (<i>manque de clarté dans le partage des tâches ou dans la définition des tâches, problèmes de circulation de l'information, ...</i>) Difficultés liées à la tâche (<i>monotonie, absence ou trop d'autonomie, répétition, fragmentation...</i>) Manque de reconnaissance du travail effectué Mode de management Conflits internes Pression psychologique négative exercée par des tiers (<i>bénéficiaires ou familles, autres salariés, partenaires, l'Administration</i>)
Conséquences sanitaires	Souffrance psychique, troubles du sommeil, anxiété, dépression, fatigue nerveuse, augmentation de la fatigue physique et de TMS
Actions de prévention réalisées à ce jour	Actions continues d'organisation du travail Entretiens annuels Réunions d'équipe Circulation de l'information Disponibilité de l'encadrement Formations managériales Décisions de se retirer de certaines situations Rapprochement lieu de travail – lieu d'habitation

--	--

Situation n°6	Déplacements inter-vacations
Définition	Les déplacements inter-vacations sont ceux réalisés entre deux bénéficiaires. Ils incluent les fractions de déplacement réalisées en voiture, en transport en commun, en deux-roues motorisés ou non, à pied.
Unité de travail	Professionnels de terrain
Facteurs de risques	Présence d'un tiers défaillant (<i>exemples : un véhicule qui brûle un feu rouge, le conducteur du bus qui commet une erreur de conduite</i>) Temps de trajets inter-vacation élevé Adresse d'intervention incomplète ou inexacte Environnement défavorable (<i>exemples : chaussée glissante ou en mauvais état, mauvaise visibilité, le bus qui réalise un freinage d'urgence</i>) Défaillance individuelle du salarié (<i>négligence, erreur d'appréciation, moment de déconcentration</i>) Manque de temps générant un mauvais réflexe chez le salarié en le conduisant à enfreindre les règles de sécurité (<i>exemples : infraction au code de la route, courir sur le trottoir ou dans les escaliers, précipitation</i>) Moyen de locomotion défectueux (<i>salariés et bénéficiaires</i>)
Conséquences sanitaires	Traumatisme, TMS, plaie, fatigue, stress
Actions de prévention réalisées à ce jour	Consignes de sécurité Planification des temps de trajet Réunion d'équipe (<i>quizz sécurité</i>) Sensibilisation aux risques de chutes

Situation n°7	Déplacements d'aide à la mobilité à l'extérieur du domicile
Définition	Les déplacements d'aide à la mobilité concernent ceux réalisés dans le cadre d'interventions à domicile consistant à : - accompagner le bénéficiaire à bord de son véhicule sur une sortie extérieure (<i>avec présence du bénéficiaire dans le véhicule</i>) - ou à effectuer une sortie véhiculée pour son compte (<i>sans présence du bénéficiaire à l'intérieur du véhicule</i>). - ou à effectuer une sortie non véhiculée (<i>avec ou sans présence du bénéficiaire</i>). Cette action inclue également le risque lié à la manipulation d'un fauteuil roulant manuel (<i>actions de ranger et de ressortir du coffre le fauteuil au moment des sorties</i>) ou électrique. Les déplacements incluent les fractions de déplacement réalisées en voiture, en transport en commun, en deux-roues motorisés ou non, à pied.
Unité de travail	Professionnels de terrain
Facteurs de risques	Présence d'un tiers défaillant (<i>exemples : un véhicule qui brûle un feu rouge, le conducteur du bus qui commet une erreur de conduite</i>) Environnement défavorable (<i>exemples : chaussée glissante ou en mauvais état, mauvaise visibilité, le bus qui réalise un freinage d'urgence</i>) Défaillance individuelle du salarié (<i>négligence, erreur d'appréciation, moment de déconcentration</i>) Manque de temps générant un mauvais réflexe chez le salarié en le conduisant à enfreindre les règles de sécurité (<i>exemples : infraction au code de la route, courir sur le trottoir ou dans les escaliers, précipitation</i>) Agression d'un tiers Comportement du bénéficiaire induisant une mise en danger Temps important consacré à cette mission Moyen de locomotion défectueux (<i>salariés et bénéficiaires</i>) Pousser un bénéficiaire en fauteuil roulant dans des conditions pénibles (<i>dénivelé, distance importante</i>)
Conséquences sanitaires	Traumatisme, TMS, plaie, fatigue, stress
Actions de prévention réalisées à ce jour	Consignes de sécurité Planification des temps de trajet

	Réunion d'équipe (<i>quizz sécurité</i>) Formations
--	--

Situation n°8	Déplacements administratifs
Définition	<u>Les déplacements administratifs concernent :</u> - les visites à domicile, - les déplacements extérieurs quel que soit le motif Ils incluent les fractions de déplacement réalisées en voiture, en transport en commun, en deux-roues motorisés ou non, à pieds.
Unité de travail	Salariés administratifs
Facteurs de risques	Présence d'un tiers défaillant (<i>exemples : un véhicule qui brûle un feu rouge, le conducteur du bus qui commet une erreur de conduite</i>) Environnement défavorable (<i>exemples : chaussée glissante ou en mauvais état, mauvaise visibilité, le bus qui réalise un freinage d'urgence</i>) Défaillance individuelle du salarié (<i>négligence, erreur d'appréciation, moment de déconcentration</i>) Manque de temps générant un mauvais réflexe chez le salarié en le conduisant à enfreindre les règles de sécurité (<i>exemples : infraction au code de la route, courir sur le trottoir ou dans les escaliers, précipitation</i>) Moyen de locomotion défectueux Comportement du bénéficiaire induisant une mise en danger (<i>lors de la visite</i>) Présence d'un animal non tenu dans des conditions de sécurité satisfaisantes (<i>lors de la visite</i>)
Conséquences sanitaires	Traumatisme, TMS, plaie, fatigue, stress
Actions de prévention réalisées à ce jour	Visite à 2 en cas de doute sur le comportement dangereux d'un bénéficiaire

Situation n°9	Déplacements à l'intérieur du domicile
Définition	Les déplacements à l'intérieur du domicile englobent le domicile lui-même ainsi que les garages, les cages d'escaliers, les caves, les greniers, les dépendances, les cours d'immeuble, les locaux annexes, les jardins.
Unité de travail	Professionnels de terrain
Facteurs de risques	Escaliers dangereux (<i>exemples : étroits, glissants ou en mauvais état</i>) Porter des chaussures hautes (<i>talons, semelles compensées</i>) Se montrer imprudent (<i>par négligence, moment de déconcentration ou pression du bénéficiaire ou autres facteurs stressants tels que le bruit ou la température ambiante</i>) Sols dangereux (<i>encombrés par des objets ou des fils électriques, présence de tapis bosselés-cornés-glissants, carrelages accidentés, sols humides</i>) Eclairage insuffisant Encombrement du logement (<i>gênant la réalisation des tâches ménagères par exemple</i>) Travailler en hauteur sur un support instable –escabeau ou chaise- (<i>exemple : nettoyage des vitres</i>) Animaux
Conséquences sanitaires	Traumatisme, plaie, fatigue, stress, TMS
Actions de prévention réalisées à ce jour	Evaluation des risques professionnels à domicile avant le démarrage des interventions Consignes de sécurité Réunion d'équipe (<i>quizz sécurité</i>) Sensibilisation aux risques de chutes

Situation n°10	Bénéficiaire
----------------	--------------

Définition	Les risques liés au bénéficiaire sont intrinsèquement liés à sa personne, son mode de vie et son entourage. Ils ne prennent pas en compte l'environnement physique. Ils peuvent se manifester par des agressions verbales, physiques, sexuelles et/ou générer des répercussions psychologiques négatives.
Unité de travail	Professionnels de terrain
Facteurs de risques	Manque d'informations sur des dangers liés au bénéficiaire (mauvaise évaluation initiale de la situation, problème dans la transmission des informations) Troubles liés à l'alcool et autres addictions (<i>par leur caractère imprévisible</i>) Pathologies induisant potentiellement un danger –agressivité- (<i>exemples : maladie d'Alzheimer ou troubles psychiatriques</i>) Pathologies induisant potentiellement une mise en danger involontaire (<i>exemple : le bénéficiaire qui oublie systématiquement d'éteindre le gaz</i>) Bénéficiaires trachéotomisés La confrontation à des événements psychologiquement éprouvants (<i>la mort, la fin de vie, la vieillesse, la maltraitance, la dépression, la misère sociale</i>) : <i>facteur déjà présent dans la situation « Risques psychosociaux de terrain</i>) Bénéficiaire sous oxygène et qui fume Tabagisme passif Manque de formation Présence ponctuelle ou régulière d'un entourage agressif ou potentiellement agressif Caractère violent du bénéficiaire indépendamment de toute pathologie identifiée
Conséquences sanitaires	Traumatisme physique, plaie, fatigue, stress, traumatisme psychologique, dépression, infection, affections respiratoires
Actions de prévention réalisées à ce jour	Fourniture d'EPI (gants, masque, ...) Formation Travail en équipe pluridisciplinaire Evaluation des risques professionnels à domicile avant le démarrage des interventions Mise en œuvre d'actions préventives et curatives par les RS au cas par cas Protocoles d'intervention Décision de se retirer de certains accompagnements Soutien du directeur adjoint sur certains recadrages et décision de se retirer de situations trop anxiogènes pour les équipes

Situation n°11	Accident domestique
Définition	<u>Il englobe les risques :</u>

	- de brûlures lors des tâches de cuisine ou de repassage - de blessures liées aux tâches d'entretien du logement, - électriques liés au contact et à l'utilisation de matériels reliés à une alimentation électrique, - explosion et incendie. <u>NB</u> : les risques liés aux produits ménager sont inclus dans le risque « équipements de travail »),
Unité de travail	Professionnels de terrain
Facteurs de risques	Contact avec objets ou liquides chauds (<i>préparation de repas</i>) Utilisation d'objets coupants, piquants (<i>aide à la prise de repas, couture</i>) Chute d'objets Utilisation d'appareils électroménagers défectueux Etat du domicile (<i>prises défectueuses, fils dénudés, installation électrique non conforme</i>) Fuite de gaz Chauffage ou chauffe-eau défectueux Fuite d'eau
Conséquences sanitaires	Plaie, traumatisme, infection, électrisation, électrocution, brûlure, affection respiratoire
Actions de prévention réalisées à ce jour	Evaluation des risques professionnels à domicile avant le démarrage des interventions Faire remonter les informations en réunion d'équipe

Situation n°12	Environnement
Définition	L'environnement correspond au cadre de vie du bénéficiaire (<i>hors équipement de travail</i>).
Situation n°13	Professionnels de terrain Manutentions
Définition	Le risque lié aux manutentions provient du port de charges (<i>courses, matériel</i>) et la répétition de gestes effectués pour la réalisation des tâches ménagères.
Unité de travail	Eclairage, climatisation, chauffage en mauvais état (<i>locaux administratifs</i>) Professionnels de terrain
Situation n°14	Nuisibles (<i>punaises de lit, puces, blattes, rats</i>) Présence d'animaux Lourdeur des charges portées (<i>poids supérieur à 15kg</i>)
Définition	Présence d'animaux domestiques ou parasites au domicile des bénéficiaires.
	Enchaînement des tâches physiques (<i>pas d'alternance</i>)
Unité de travail	Professionnels de terrain
Actions de prévention réalisées	Evaluation des risques professionnels à domicile avant le démarrage des interventions Salariés administratifs Intervention des responsables de secteur pour une amélioration des conditions
Conséquences sanitaires	
Facteurs de risques	Nombre d'animaux important Contact avec les animaux domestiques (<i>chien, chat, oiseaux, rongeurs</i>) Manque de précautions prises par le bénéficiaire pour prendre en compte la dangerosité de leur animal (<i>exemple : pas de mise à l'écart de l'animal</i>) Etat du logement insalubre (<i>excréments de chiens et de chats</i>)
Situation n°15	Evaluation des risques professionnels à domicile avant le démarrage des interventions Equipements ménagers Intervention des responsables de secteur pour une amélioration des conditions
Définition	Les équipements ménagers sont constitués de l'ensemble des matériels et produits destinés à l'entretien du logement, mis à disposition des salariés pour la réalisation de leurs missions.
Unité de travail	Professionnels de terrain
Facteurs de risques	Absence d'équipements opérationnels adaptés (<i>exemples : serpillère, machine à laver, gants, aspirateur</i>) Utilisation de produits ménagers (<i>de nettoyage, de désinfection, de détachants, de dépolluants</i>) méconnus du salarié Utilisation de produits dangereux Mélanges de produits d'entretien (<i>risque d'incompatibilité</i>) Non étiquetage des contenants renfermant des produits chimiques (<i>bouteilles</i>)

	<i>alimentaires utilisées pour contenir des produits d'entretien)</i>
Conséquences sanitaires	Atteinte au niveau des yeux, blessures, fatigue physique, stress, TMS, allergie respiratoire et cutanée, irritation, intoxication, brûlure
Actions de prévention réalisées à ce jour	Réunions d'équipe (<i>quizz sécurité...</i>) Evaluation des risques professionnels à domicile avant le démarrage des interventions Intervention des responsables de secteur pour une amélioration des conditions d'intervention Consignes de sécurité
Situation n°16	Equipements administratifs Soutien du directeur adjoint
Définition	Les équipements administratifs sont constitués de l'ensemble des matériels (<i>exemple : ordinateur</i>) mis à disposition des salariés pour la réalisation de leur travail.
Unité de travail	Salariés administratifs
Facteurs de risques	Absence d'équipements administratifs adaptés (<i>PC bureau ou chaise-bureau en mauvais état</i>) générant une mauvaise ergonomie de travail Incendie
Conséquences sanitaires	Atteinte au niveau des yeux, fatigue physique, stress, TMS
Actions de prévention réalisées à ce jour	Mise en place d'équipements administratifs conformes Extincteurs

Situation n°17	Organisation du travail
Définition	L'organisation du travail correspond à l'allocation des ressources nécessaires au fonctionnement de l'Association.
Unité de travail	Professionnels de terrain Salariés administratifs
Facteurs de risques	

	Compétences inadaptées Management inapproprié Organisation lacunaire (<i>concernant la répartition et définition des tâches, la répartition des charges de travail, la coordination, la planification, la circulation de l'information</i>) Conditions de travail inadaptées (<i>mauvaise application de la législation du travail, rythmes de travail incohérents</i>)
Conséquences sanitaires	Amplification ou diminution des autres risques
Actions de prévention réalisées à ce jour	Dynamique d'amélioration continue de l'organisation Outils documentaires (<i>exemples : fiche bénéficiaire, grille d'entretien de recrutement</i>) Mise en place d'outils informatiques d'aide à la gestion Être une organisation socialement responsable vis-à-vis de ses salariés est ciblé comme un axe fort de l'association Fiches de poste Entretiens annuels (<i>pour les salariés administratifs uniquement à ce jour</i>) Mise en place des institutions représentatives du personnel Veille législative et application des textes.

Situation n°18	Risques épidémiques ou infectieux
Définition	Le risque épidémique COVID 19 et autres épidémies correspondent au risque de contamination interpersonnels avec une gravité du virus pouvant aller jusqu'au décès. Il s'inscrit dans un cadre de crise sanitaire potentielle ou avérée. <u>Référent COVID</u> : BRENIER Olivier Le risque infectieux correspond à un risque de contamination en lien avec une maladie infectieuse du bénéficiaire.
Unité de travail	Professionnels de terrain Salariés administratifs
Facteurs de risques	Absence ou insuffisance de communication et d'information des personnels Absence ou inadaptation des protocoles mis en place

	Insuffisance d'EPI et de matériels de protection Être une personne à risque Contact avec des objets souillés (<i>seringues, pansements, linges</i>)
Conséquences sanitaires	Symptômes grippaux, perte brutale d'odorat, troubles respiratoires pouvant laisser des séquelles et pouvant conduire au décès
Actions de prévention réalisées à ce jour	Etablissement des communications et consignes à mettre en œuvre avec les Représentants du Personnel (cf fiches « recommandations générales », « lavage de mains », « bien utiliser son masque de protection », « préconisations pour les courses et les sorties », « comprendre ce qu'est le coronavirus ») Communication des recommandations et consignes (portail RH sur site internet, sms groupés) Définition de protocoles en cas de suspicions ou d'infection avérée d'un salarié ou d'un bénéficiaire Limitation des interventions aux actes essentiels Télétravail Plaques de plexiglas Port du masque pour les visiteurs Application de la politique officielle

Titre 3 – EVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS

1 – Bilan général des accidents du travail survenus en 2024

Sur la période allant du 1^{er} Janvier au 31 Décembre 2024, l'association SOLIDOM a enregistré 56 accidents du travail parmi ses 400 salariés.

Nous avons mené une étude pour déterminer si les accidents du travail présentaient une saisonnalité sur les années 2022, 2023 et 2024. Après une analyse des données sur Excel, nous pouvons relever à titre d'observation qu'il n'existe pas de tendance saisonnière : les accidents se produisent tout au long de l'année de manière aléatoire d'un mois à l'autre et d'une année à l'autre.

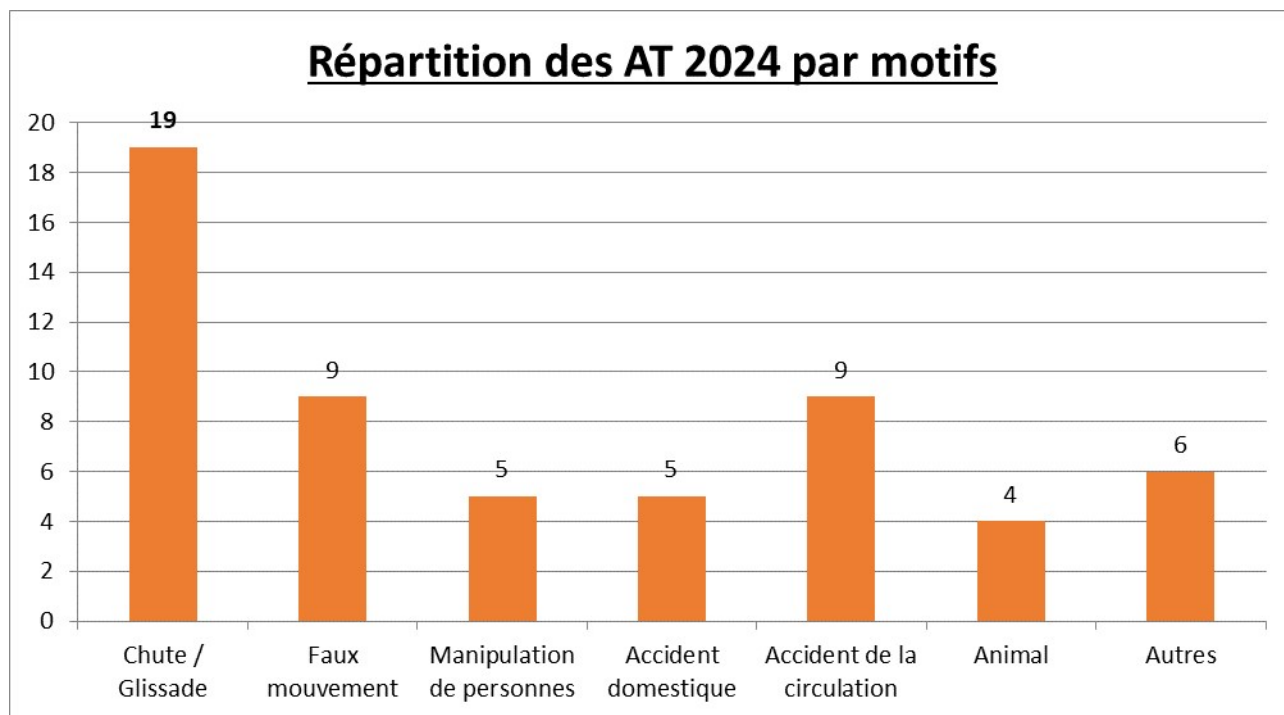
A. Les accidents du travail selon les motifs

Parmi les accidents **les chutes et les glissades** en sont la principale cause, ce qui est une constante depuis de nombreuses années.

En 2024 elles représentent 34% des cas, soit 19 accidents de type chute au total. D'où la focale sur les chutes que nous proposerons dans la 2^{ème} partie de ce rapport. Viennent ensuite les **faux mouvements** et les **accidents liés à la circulation**.

Les chutes se produisent lors de trois situations à risques :

- Les déplacements à l'intérieur des domiciles des bénéficiaires
- Les déplacements à l'extérieur des domiciles lors des trajets inter-vacations
- Les déplacements à l'extérieur des domiciles lors des déplacements d'aide à la mobilité.

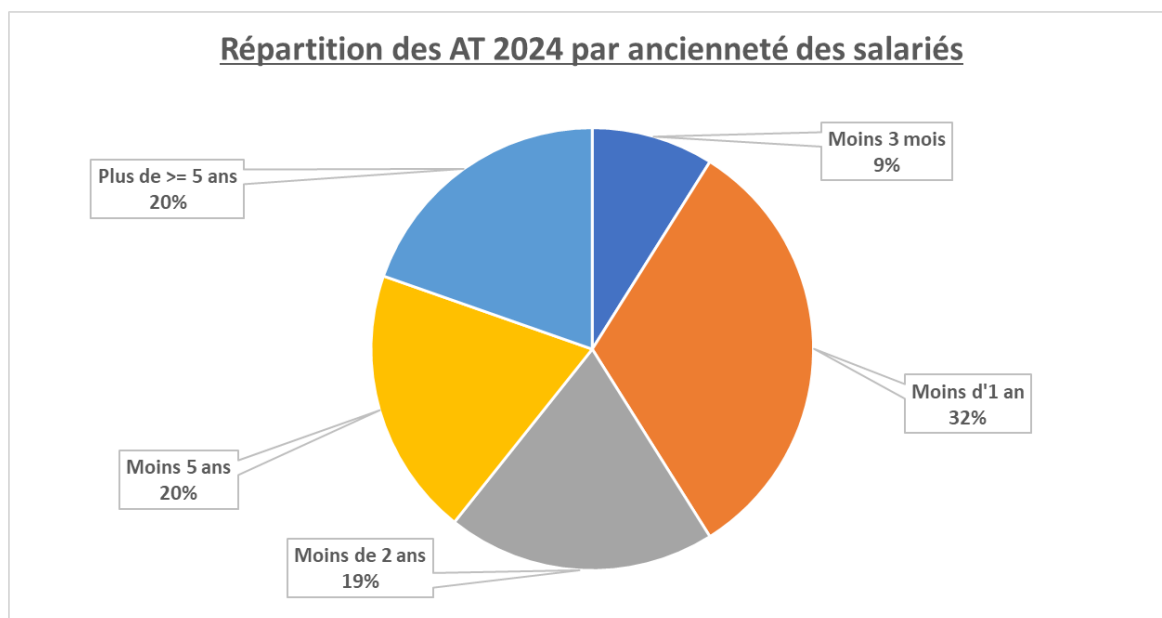


B. Les accidents du travail selon l'ancienneté

Selon l'étude de l'accidentologie 2024, les salariés ayant moins de deux ans d'ancienneté représentent 60 % des accidentés mais ne constituent que 44 % de l'effectif. En comparaison, les salariés ayant plus de cinq ans d'ancienneté constituent 41 % de l'effectif, et ne représentent que 20 % des accidents.

Ces chiffres indiquent que moins un(e) aide à domicile/auxiliaire de vie est expérimentée, plus le risque d'accident du travail est élevé. Ceci nous invite aux réflexions suivantes :

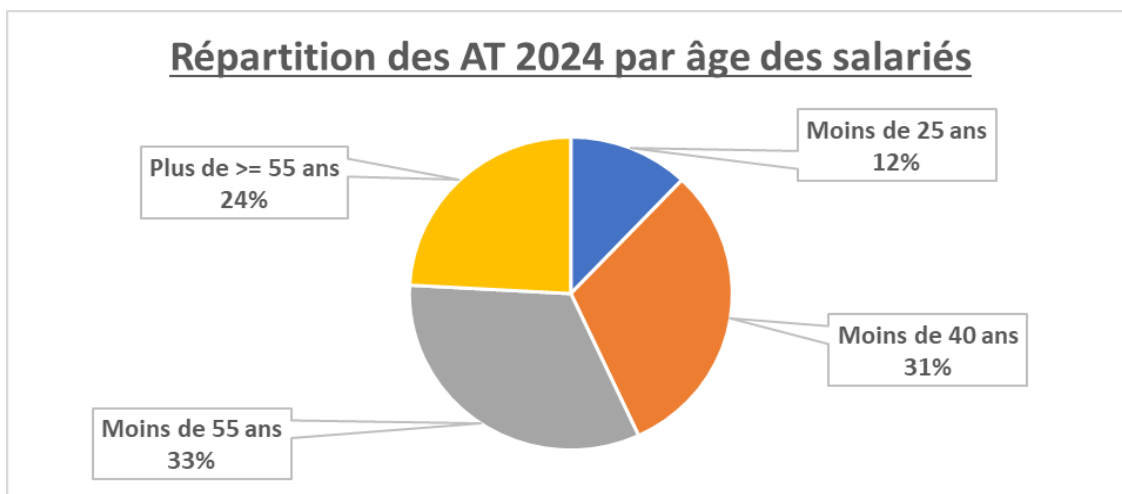
- La maîtrise des règles de sécurité et de prévention se développe avec l'expérience.
- Le respect des règles de sécurité et de prévention ont un impact positif sur la survenance des accidents



C. Les accidents du travail selon l'âge

En ce qui concerne l'âge des salariés, l'étude fait ressortir que les salariés de moins de 25 ans ne constituent que 5 % de l'effectif de l'association alors qu'ils représentent 17 % des accidents du travail.

Cette sur-représentation des jeunes dans les accidents du travail indique que plus un(e) aide à domicile/auxiliaire de vie est jeune, plus il(elle) est exposé(e) à un accident du travail. Cette conclusion va dans la même direction que celle formulée dans le paragraphe précédent (I. B). En effet, nous pouvons émettre l'hypothèse que les salariés jeunes sont en moyenne moins expérimentés que les salariés plus âgés.

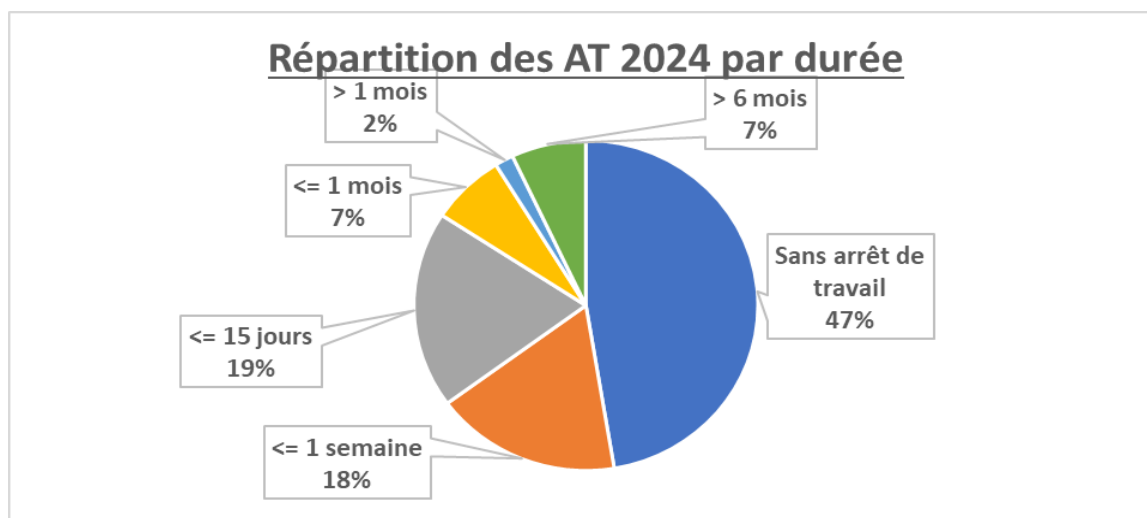


D. Les accidents du travail selon la durée de l'arrêt de travail

A noter que nous partons du postulat que le nombre de jours d'arrêts de travail reflète le degré de gravité de l'accident.

Il ressort de l'étude des accidents du travail de l'année 2024 que :

- 65% des accidents sont de faible gravité : 47% sans arrêt de travail PLUS 18% avec arrêt de travail inférieur à 1 semaine
- 26% des accidents sont de gravité moyenne : accidents dont l'arrêt de travail est de 2 semaines à 1 mois
- 9% des accidents sont de forte gravité : accidents dont l'arrêt de travail est supérieur à 1 mois



Nous pouvons formuler comme observation que **les salariés de l'association ont pris l'habitude de déclarer tout accident du travail même minime** : quasiment un accident du travail déclaré sur 2 ne donne pas lieu à un arrêt de travail.

A contrario, nous pouvons observer **qu'une partie significative des accidents revêtent une gravité importante** : quasiment 1 accident du travail sur 10 génère un arrêt de travail supérieur à 1 mois.

2 – Focalisation sur les accidents de type Chute

Comme cela a été précisé précédemment, les chutes sont la principale source d'accident du travail, d'où la focale que nous allons réaliser sur les chutes dans cette partie II.

Pourquoi les chutes sont-elles si nombreuses dans le métier d'aide à domicile/auxiliaire de vie ? L'hypothèse que nous retenons est que ce métier se caractérise par une somme de micro-déplacements à l'intérieur des domiciles des bénéficiaires, de déplacements extérieurs pour aller d'un bénéficiaire à l'autre et pour les accompagnements aux sorties. Ceci explique la prévalence importante des chutes parmi les accidents du travail.

Afin d'objectiver l'analyse des chutes intervenues sur l'exercice 2024, nous allons commencer dans le paragraphe A par illustrer ces chutes par des cas réellement survenus à SOLIDOM.

A. Exemples de chutes intervenues durant l'année 2024

« A l'intérieur du domicile du bénéficiaire, Mme A. a glissé sur quelque chose de mouillé entraînant des lésions importantes à la main, et un arrêt de travail supérieur à 10 mois »

« Mme B. a chuté en descendant les escaliers chez un bénéficiaire, entraînant des lésions dorsales, et un arrêt de travail de 5 mois. »

« Mme C. a glissé sur le parking d'un supermarché. Mme C. s'est fait une elongation à la cuisse qui a entraîné une semaine d'arrêt de travail. »

« Mme D. allait chercher le courrier de son bénéficiaire, quand elle a glissé sur le sol mouillé par la pluie. Cette chute de plain-pied a entraîné une lésion dorsale (lombalgie/dorsalgie) et un arrêt de travail de 5 semaines »

« Au cours d'un trajet, M. E. s'est cogné à un plot métallique (qui monte et qui descend pour barrer/autoriser un accès) et a chuté. Cet accident a généré chez M. E. des douleurs et des hématomes divers, et un arrêt de travail de 3 semaines et demi. »

« Mme F. est tombée devant chez un bénéficiaire sur le sol mouillé entraînant des plaies/hématomes à plusieurs endroits (genou, épaule, cheville), et un arrêt de travail d'1 semaine. »

« Mme G. est tombée en montant les escaliers dans la cage d'escalier de son bénéficiaire entraînant des douleurs à la cheville. Pas d'arrêt de travail. »

« Mme H est tombée en glissant sur un tapis mouillé dans la salle de bain, générant des douleurs au poignet mais pas d'arrêt de travail. »

« Mme I. a chuté en allant sortir les poubelles, générant des douleurs à l'épaule mais pas d'arrêt de travail. »

« M. J est tombé en trébuchant sur la marche du trottoir. Hématomes aux genoux mais pas d'arrêt de travail »

E. Recherche d'éléments remarquables sur les critères de l'ancienneté, de l'âge et de la durée de l'arrêt de travail

A.1 Sur le critère de l'ancienneté

Pas de sur-représentation (*ni sous-représentation*) des salariés faiblement expérimentés pour le risque d'accident du travail de type « Chute ». Contrairement aux accidents du travail toutes natures confondues pour lesquels la catégorie des salariés faiblement expérimentés est sur-représentée.

A.2 Sur le critère de l'âge

Sur-représentation des aides à domicile/auxiliaires de vie ayant plus de 55 ans dans la catégorie « accident du travail de type chute ». En effet, les salariés de plus de 55 ans représentent 31% de l'effectif, et 41 % des chutes.

A contrario, les plus de 55 ans sont sous-représentés lorsqu'on prend en considération l'ensemble des accidents du travail, toutes causes confondues. En effet, les salariés de plus de 55 ans représentent 31% de l'effectif, et seulement 25 % des accidents.

Il ressort le double enseignement suivant :

- Les plus de 55 ans, que nous assimileront à des salariés expérimentés, ont bien intégré les consignes de sécurité et de prévention leur permettant d'être moins sujet aux accidents du travail
- **Toutefois, cela n'est pas vrai pour le risque d'accident de type « chute ».** Nous émettons l'hypothèse que, malgré l'intégration des consignes de sécurité, les plus de 55 ans ont un organisme plus fragilisé (*diminution de la mobilité, risques accrus de perte d'équilibre, moindre agilité physique*) qui les expose davantage aux chutes, rendant l'efficacité des consignes de prévention peu opérantes.

A3. Sur le critère de la durée de l'arrêt de travail

Il ressort une sur-représentation des arrêts courts (<15 jours) ou sans arrêt de travail mais aussi une sur-représentation des arrêts très longs (>6 mois). En effet, 21 % des chutes entraînent un arrêt de travail supérieur à 6 mois, contre seulement 7 % pour l'ensemble des autres types d'accidents.

Cela signifie que les chutes sont souvent anodines en termes de conséquences pour la santé, ou au contraire grave comme en témoigne la proportion importante d'arrêts de travail de longue durée.

Par exemple, voici le cas d'un accident de travail d'une aide à domicile/auxiliaire de vie de Solidom en 2024 : « La victime revenait des courses avec sa bénéficiaire. En sortant de la voiture, elle n'a pas vu la marche du trottoir, a trébuché et est tombée. » L'auxiliaire de vie s'est fait une entorse du genou gauche entraînant un arrêt de travail de plus de six mois.

B. Analyse qualitative des accidents de type « chute »

Nous avons interrogé par voie de questionnaire les aides à domicile/auxiliaires de vie ayant déclaré une chute au cours des exercices 2023 et 2024.

En effet nous avons souhaité mener une étude plus approfondie, en interrogeant les professionnels concernés.

Concernant l'application des consignes de sécurité, une partie des réponses de l'enquête manquant de précisions, il est difficile d'en tirer des conclusions claires. **Il semble que le port des chaussures plates soit globalement respecté, mais que le respect des consignes de non précipitation et de vigilance puisse être remis en doute.**

Les causes des chutes qui ressortent sont les suivantes. Sur 16 causes exprimées par les répondants à l'enquête :

- 5 sont dues au manque de vigilance dont 4 dues au stress/fatigue
- 3 sont dues à des sols mouillés
- 3 sont dues à un obstacle sur le sol (*marche, objet etc*)
- 2 sont dues à de la précipitation
- 1 est due au port de claquettes
- 1 est due à l'animal de compagnie

- Et 1 est due à la santé fragile de la professionnelle

Ces causes constituent des facteurs de risque identifiés sur le document unique des risques. **La 1^{ère} cause des chutes est donc le manque de vigilance.**

Ce manque de vigilance serait essentiellement dû à du stress ou de la fatigue. Le métier d'aide à domicile/auxiliaire de vie comporte clairement une pénibilité physique et mentale, mais la fatigue peut également être générée/accrue par des facteurs extra-professionnels (*problèmes personnels, problèmes de santé, problème de sommeil, etc*).

3 – Conclusion

Les points-clef qui ressortent de l'étude générale

Un nombre d'accidents du travail en hausse par rapport à l'année 2023 et stable par rapport à l'année 2022.

Le nombre de chutes fluctue d'une année à l'autre mais elles restent la première cause des accidents du travail (*environ un tiers des accidents du travail*).

Moins un(e) aide à domicile/auxiliaire de vie est expérimentée, plus le risque d'accident du travail est élevé. Ceci indique que la maîtrise des règles de sécurité et de prévention se développe avec l'expérience ET que le respect des règles de sécurité et de prévention ont un impact positif sur la prévention des accidents.

Plus un(e) aide à domicile/auxiliaire de vie est jeune, plus il(elle) est exposé(e) à un accident du travail. Cette conclusion rejoint la conclusion exprimée dans le paragraphe précédent. *En effet, nous pouvons émettre l'hypothèse que les salariés jeunes sont en moyenne moins expérimentés que les salariés plus âgés.*

Les salariés de l'association ont pris l'habitude de déclarer tout accident du travail même minime : quasiment un accident du travail déclaré sur 2 ne donne pas lieu à un arrêt de travail.

Une partie significative des accidents du travail revêtent une gravité importante : quasiment 1 accident du travail sur 10 génère un arrêt de travail supérieur à 1 mois.

Les points-clef qui ressortent de l'étude des chutes

Pas de sur-représentation (*ni sous-représentation*) des salariés faiblement expérimentés pour le risque d'accident du travail de type « Chute ».

Les plus de 55 ans sont les plus exposés au risque de chutes contrairement aux autres risques d'accidents du travail. Nous émettons l'hypothèse que, malgré l'intégration des consignes de sécurité, les plus de 55 ans ont un organisme plus fragilisé.

Les chutes sont souvent anodines en termes de conséquences pour la santé, ou au contraire grave comme en témoigne la proportion importante d'arrêts de travail de longue durée.

La 1^{ère} cause des chutes est le manque de vigilance.

Quels enseignements pouvons-nous en tirer en matière de politique de prévention ?

Sensibiliser prioritairement ou de manière plus ciblée les aides à domicile/auxiliaires de vie nouvellement embauchés : en prévoyant une action formalisée sous forme de quizz au cours de la journée d'intégration. L'approche « quizz » permet de mieux appréhender les risques et les consignes de sécurité qu'une simple lecture des consignes de sécurité.

Sensibiliser prioritairement ou de manière plus ciblée les aides à domicile/auxiliaires de vie ayant plus de 55 ans sur le risque de chute et les consignes de prévention. Pour les salariés nouvellement embauchés, cette sensibilisation se fera lors de la journée d'intégration. Pour les autres, cela pourra se faire au cours d'une réunion d'équipe qui abordera cette thématique.

Poursuivre la politique de sensibilisation aux risques professionnels de manière annuelle dans le cadre des réunions d'équipes et des formations.