

Version du document	Nature de la modification	Date
1	Création de la procédure	Février 2021

	RÉDACTION	APPROBATION	APPROBATION	APPROBATION
Nom	Dorian ESPINASSE	Tristan COCLIN	Sabrina MIRANDA	Dominique BERNIER
Fonction	Responsable Qualité	Responsable SAAD	Responsable SSIAD	Délégué
Visa				

1 - OBJET

Le présent protocole a pour objet de définir les conditions d'organisation et de gestion des remontées de fiches d'observations PRAP2S par tout personnel de la structure.

2 - RESPONSABILITÉS

Le responsable service prestataire est responsable de l'application de ce protocole par les responsables de secteur et employé(e)s de bureau.

La responsable du service SSIAD est responsable de l'application de ce protocole par les infirmières coordinatrices.

Les responsables de secteur sont responsables de l'application de ce protocole par les aides à domicile.

Les infirmiers(ères) coordinateurs(rices) sont responsables de l'application de ce protocole par les aides-soignants(es).

3 - DESTINATAIRES

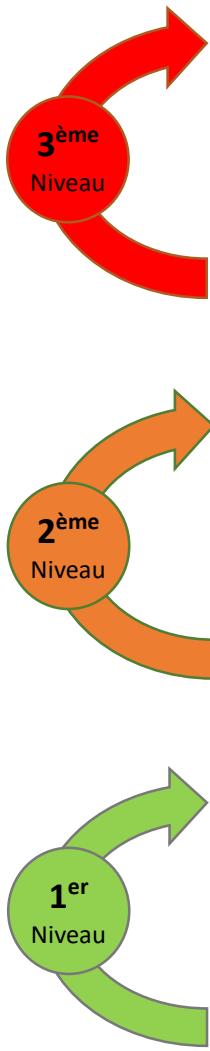
Les responsables du service prestataire et du service SSIAD, les infirmiers(es) coordinateurs(rices), les responsables de secteur au sein des antennes, et le personnel de terrain.

4 - OBJECTIFS

Les gestes répétitifs, les postures inadaptées, le port de charge, la réalisation de transfert de bénéficiaires, etc. Les TMS (Troubles Musculo-Squelettiques) représentent 87% des maladies professionnelles déclarées, impactant la santé du personnel ainsi que la qualité de nos services.

La formation à la prévention des risques liés à l'activité physique, PRAP, permet au salarié d'être acteur de sa propre prévention mais aussi de devenir acteur de la prévention d'AMALLIS et donc de participer à la performance de l'association.

5 - MODALITÉS DE RÉALISATION



Comité Départemental¹

- Se réunit tous les mois (ou trimestre selon problématique) pour étudier les situations non résolues afin d'apporter une solution².
- Si pas de solution, soit :- Procédure d'arrêt de prise en charge SSIAD-SAAD ;
- Poursuite de la PEC et Informer³ les salariés intervenants des situations à risques et de la non possibilité de solution.
- Et mise à jour du fichier de suivi.

Ergonome

- Analyse la fiche d'observation ;
 - Réalise une intervention ergonomique au domicile.
- ➔ Propose des axes d'améliorations et met à jour le fichier de suivi

Si non résolution de la problématique, passer au 3^{ème} niveau

Responsable de proximité (RS & IC)

- Analyse la fiche d'observation
- ➔ Propose la mise en place de solutions et complète le fichier de suivi

Si non résolution de la problématique, passer au 2^{ème} niveau

Personnel de Terrain

Rencontre une problématique lors d'une intervention

- ➔ Remplit une fiche d'observation PRAP et la fait remonter à sa responsable de proximité

¹Comité Départemental composé de l'ergonome, du/des responsables de service concerné(s) et adjoint, de l'IC/RS concernée, de l'employé(e) de terrain, ergothérapeute.

²Solution peut être soit :

- Technique (Aides techniques, aménagement spatiale, etc.) ;
- Organisationnelle (réorganisation des tournées, intervention à deux, etc.) ;
- Humain (formation, etc.) ;
- Intervention de l'évaluateur APA.

³Informier est la dernière mesure de prévention possible, connaître les risques permet de mieux les gérer.