

Grille d'évaluation de l'employé sur les risques liés à l'ergonomie

Cet outil de détermination des risques de lésions musculo-squelettiques (LMS) est conçu pour vous aider à cerner les emplois ou les tâches comportant des risques de LMS et **pouvant** constituer un risque accru pour les travailleurs. Il ne dégage que les risques de LMS existants et n'évalue **pas** le degré de risque. Cet outil ne doit pas être utilisé seul pour définir s'il est nécessaire de mettre en place des mesures de contrôle des risques de LMS.

IMPORTANT – À LIRE AVANT D'UTILISER CET OUTIL

- *L'utilisation de cet outil ne suffit pas à déterminer si des mesures de contrôle des risques doivent être mises en œuvre et devrait être combinée à d'autres méthodes de détermination comme l'analyse des rapports sur les blessures, les incidents et les traitements de premiers soins.*
- *Cet outil N'EST PAS conçu pour être utilisé dans le cadre :*
 - *des évaluations relatives au retour au travail;*
 - *du placement ou de la sélection d'un employé pour un poste de travail;*
 - *de l'évaluation du lien entre un travail et une blessure ou un trouble.*

Directives

1. Consignez le titre du poste ou de la tâche, la date et le nom de la ou des personnes qui remplissent la feuille de travail (optionnel).
2. Observez plusieurs travailleurs qui exercent leurs activités professionnelles normales.
3. Demandez aux travailleurs qui effectuent le travail ou la tâche s'ils considèrent que les objets sont lourds, ou que la tâche est difficile ou fatigante.
4. Demandez aux travailleurs s'ils effectuent une tâche ou adoptent une posture contraignante de manière répétitive ou pendant une longue période.
5. Cochez la ou les cases correspondantes pour le travail ou la tâche en question.
 - a. Ne cochez la case que si le risque en question existe et si les travailleurs affirment que la tâche est difficile, fatigante, pénible, répétitive ou est effectuée pendant une longue période.
6. Prenez des notes pour tous les risques déterminés afin de bien définir la tâche ou l'activité au cours de laquelle ils se manifestent.



-
7. Retournez les formulaires remplis à votre gestionnaire/superviseur, au représentant en santé et sécurité ou à un membre du Comité de santé et sécurité.




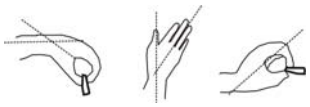
Remarque :

Si les exigences physiques varient d'un jour à l'autre, à cause de produits ou de services différents à livrer ou à fournir, demandez aux travailleurs si l'activité observée exige plus ou moins d'efforts que lors d'une journée normale.

Certains risques de LMS (p. ex., éclairage, aspects de l'organisation du travail) ne sont pas traités par cet outil. S'il existe d'autres risques de LMS, prenez-les en note ainsi que toute autre préoccupation.

Grille d'évaluation de l'employé sur les risques liés à l'ergonomie

INFORMATION SUR LE POSTE OU LA TÂCHE :		
TITRE DU POSTE OU DE LA TÂCHE :		
DATE :	REMPII PAR (optionnel) :	
COMMENTAIRES GÉNÉRAUX :		
RISQUES DE LÉSIONS MUSCULO-SQUELETTIQUES (LMS) – LES PRISES		Cocher si ce risque est présent
Prise en pince 	Prise d'objets avec une seule main	<input type="checkbox"/>
	Empoignement ou manipulation difficile/causant de la fatigue	<input type="checkbox"/>
	Serrage pour ouvrir ou fermer difficile/causant de la fatigue	<input type="checkbox"/>
Prise en force 	Prise d'objets lourds avec une seule main	<input type="checkbox"/>
	Empoignement ou manipulation difficile/causant de la fatigue	<input type="checkbox"/>
	Serrage pour ouvrir ou fermer difficile/causant de la fatigue	<input type="checkbox"/>
	Remarques :	
RISQUES DE LMS – LA FORCE		Cocher si ce risque est présent
Soulever/abaisser (Inclure l'action de soulever/abaisser avec une main et avec deux mains)	Objet lourd/difficile à soulever/abaisser	<input type="checkbox"/>
	Objet soulevé/abaissé de manière répétitive	<input type="checkbox"/>
	Mains au-dessus des épaules lorsque l'objet est manipulé	<input type="checkbox"/>
	Mains sous le niveau des genoux lorsque l'objet est manipulé	<input type="checkbox"/>
	Objet manipulé loin de l'abdomen	<input type="checkbox"/>
	Charges instables, déséquilibrées, récalcitrantes ou au comportement imprévisible	<input type="checkbox"/>
	Postures contraignantes pour soulever/abaisser (penché, en torsion, agenouillé, en extension, assis)	<input type="checkbox"/>
	Remarques :	

RISQUES DE LMS – LA FORCE		Cocher si ce risque est présent
Pousser/tirer (Inclure l'action de pousser/tirer avec une main et avec deux mains. Examiner également tout le corps et les bras/le haut du corps lors de la poussée/traction)	Objet dur/difficile à pousser/tirer	<input type="checkbox"/>
	Objet poussé/tiré de manière répétitive	<input type="checkbox"/>
	Mains au-dessus des épaules lorsque l'objet est poussé	<input type="checkbox"/>
	Mains sous la taille lorsque l'objet est poussé	<input type="checkbox"/>
	Postures contraignantes pour pousser/tirer (penché, en torsion, agenouillé, en extension, assis)	<input type="checkbox"/>
	Remarques :	
RISQUES DE LMS – POSTURE CONTRAIGNANTE/FIXE		Cocher si ce risque est présent
Posture contraignante (Prenez-vous ces postures souvent et les gardez-vous longtemps?) 	Cou visiblement incliné vers l'avant (menton près de la poitrine)	<input type="checkbox"/>
	Cou visiblement incliné sur le côté (oreille près de l'épaule)	<input type="checkbox"/>
	Cou tourné vers un côté/menton près de l'épaule	<input type="checkbox"/>
	Cou nettement penché vers l'arrière	<input type="checkbox"/>
	Cou penché vers l'avant et menton sorti (tête vers l'avant)	<input type="checkbox"/>
	Main(s) à la hauteur ou au-dessus de la tête	<input type="checkbox"/>
	Coude(s) à la hauteur ou au-dessus de la tête	<input type="checkbox"/>
	Coudes/mains dans le dos	<input type="checkbox"/>
	Position assise ou debout avec le dos nettement penché vers l'avant, sur le côté ou en flexion	<input type="checkbox"/>
	Dos nettement penché vers l'arrière sans appui	<input type="checkbox"/>
	Position accroupie/agenouillée pendant le travail	<input type="checkbox"/>
	Poignet nettement incliné vers le bas ou vers le haut	<input type="checkbox"/>
	Poignet nettement incliné vers le côté (vers le pouce/l'auriculaire)	<input type="checkbox"/>
	Main retournée avec la paume entièrement vers le haut ou vers le bas	<input type="checkbox"/>
Posture statique	Position assise pendant de longues périodes sans se lever (travail de bureau, conduite)	<input type="checkbox"/>
	Position debout prolongée ou sur une surface dure	<input type="checkbox"/>

RISQUES DE LMS – RÉPÉTITION		Cocher si ce risque est présent
Répétition (Bougez-vous la même partie du corps de façon répétée et avez-vous peu d'occasions de reprendre vos forces?)	Mouvements du cou répétés	<input type="checkbox"/>
	Mouvements des épaules répétés	<input type="checkbox"/>
	Mouvements du coude répétés	<input type="checkbox"/>
	Mouvements du poignet répétés	<input type="checkbox"/>
	Mouvements de la main/des doigts répétés	<input type="checkbox"/>
	Utilisation intensive du clavier	<input type="checkbox"/>
	Utilisation intensive de la souris	<input type="checkbox"/>
RISQUES DE LMS – AUTRES		Cocher si ce risque est présent
Impacts répétés	Utilisation de la main ou du genou comme marteau	<input type="checkbox"/>
Pression de contact	Poignées des outils s'enfoncent dans la main/paume	<input type="checkbox"/>
	Rebords/éléments du poste de travail/équipement s'enfoncent dans le corps (mains, avant-bras, tronc, cuisses)	<input type="checkbox"/>
Vibration de la main et du bras	Utilisation d'outils vibrants (clés à chocs, décolleuses de tapis, scies mécaniques, détartreurs, marteaux piqueurs, marteaux à river, broyeurs, ponceuses, scies sauteuses, marteaux perforateurs à béquille)	<input type="checkbox"/>
Vibration globale du corps	Utilisation d'équipement/véhicules mobiles sur des surfaces rudes et inégales	<input type="checkbox"/>
Températures basses/élevées	Milieu de travail froid, mains/bras exposés à l'air froid	<input type="checkbox"/>
	Milieu de travail chaud/humide	<input type="checkbox"/>