

SANTÉ DES INTERVENANTES EN MILIEU DE GARDE FAMILIAL

JULIE LÉVESQUE

Septembre 2007



Santé des intervenantes en milieu de garde familial

Agente de recherche

Julie Lévesque, maîtrise professionnelle en ergonomie, département de kinanthropologie de l'UQAM

Encadrement de l'agente de recherche

Nicole Vézina, professeure et directrice de la maîtrise professionnelle en ergonomie, département de kinanthropologie de l'UQAM

Comité d'encadrement

Martine Blanc, agente de développement, Service aux collectivités de l'UQAM

Chantal Locat, responsable, Comité de la condition des femmes de la CSQ

Sylvie Tonnelier, présidente, Fédération des intervenantes en petite enfance du Québec (CSQ)

Nicole Vézina, professeure, département de kinanthropologie de l'UQAM

Cette activité de recherche a été réalisée dans le cadre du **Protocole UQAM, CSN, CSQ, FTQ du Service aux collectivités de l'UQAM**

Table des matières

1-	Introduction	4
2-	Méthodologie	5
3-	Résultats de l'analyse de l'activité	5
3.1	Informations ressorties des entretiens	5
3.2	Informations ressorties des observations.....	12
4-	Bilan.....	29
4.1	Contraintes organisationnelles	29
4.2	Contraintes physiques	29
4.3	Contraintes mentales	30
5-	Commentaires	30
6-	Bibliographie.....	30

Liste des tableaux :

Tableau 1 :	Tableau représentant les tâches identifiées reliées aux douleurs d'après les intervenantes	10
Tableau 2 :	Résumé des contraintes rencontrées par les intervenantes.....	11

Liste des figures :

Figure 1 :	Graphique sur les différentes douleurs ressenties par 6 intervenantes sur sept.....	10
Figure 2 :	Différentes photos d'intervenantes effectuant les deux premières opérations	17
Figure 3 :	Manœuvre d'une intervenante pour asseoir un enfant dans une chaise haute.....	20
Figure 4 :	Différentes techniques utilisées pour laver les mains des enfants	21
Figure 5 :	Différentes techniques pour assister les enfants pendant le repas	22
Figure 6 :	Technique utilisée pour enfiler le drap sur le matelas sans se pencher	24
Figure 7 :	Technique utilisée pour déposer un enfant complètement au fond	25
Figure 8 :	Technique utilisée pour déposer un enfant en position assise.....	25
Figure 9 :	Type de table à langer qui oblige l'intervenante à exécuter une flexion prononcée du tronc .	26
Figure 10 :	Technique utilisée qui empêche de soulever l'enfant mais qui oblige l'intervenante à fléchir le tronc, le cou et les genoux pour s'accroupir	26
Figure 11 :	Posture contraignante utilisée pour mettre un enfant sur la table à langer	27
Figure 12 :	Posture contraignante utilisée pour déplacer un enfant	27
Figure 13 :	Posture contraignante utilisée pour aider un enfant à marcher	27
Figure 14 :	Différentes techniques utilisées pour être à la même hauteur que les enfants	28

1- Introduction

D'après un recensement de juin 2007 par l'agence des services à la famille, 198 953 places en garderie, à contribution réduite, sont accessibles au Québec (*Ministère de la Famille et des Aînés du Québec, 2007*). Trois types d'installations sont disponibles pour satisfaire les besoins des enfants : les centres de la petite enfance en installation, les garderies en milieu familial et les garderies privées subventionnées. Les garderies en milieu familial sont celles où on retrouve le plus d'enfants, 88 645. D'après l'étude de Cox en 2005, 300 000 personnes, majoritairement des femmes, offrent des services de garde au Canada, dont 170 000 personnes sont responsables de services de garde en milieu familial. Le gouvernement du Québec a réagi en adoptant le Projet de la Loi 8 qui stipule que, malgré toute disposition contraire du Code du travail ou toute autre loi, les responsables des services de garde en milieu familial sont réputées ne pas être à l'emploi d'un centre de la petite enfance. Depuis ce changement en mai 2003, les intervenantes en milieu familial sont considérées comme des travailleuses autonomes ce qui aurait des répercussions majeures sur leurs conditions de travail (*Cox, 2005, p :14*). Ainsi même si elles doivent accomplir leur travail sous la direction et le contrôle d'un centre de petite enfance, elles ne peuvent bénéficier de la protection du droit du travail. En plus de contribuer au stress qu'éprouvent les responsables en milieu familial, l'absence d'avantages sociaux constitue également une contrainte au recrutement des responsables de garde en milieu familial et pourrait influencer leur décision à quitter le domaine (*Cox, 2005, p :25*). Au Québec, la responsable en milieu familial a l'obligation d'être présente personnellement sur les lieux du travail et elle ne peut se faire remplacer que pour des motifs très précis et restreints. Dans le même ordre d'idées, en cas de maternité, une responsable ne peut s'absenter que pour une période de six mois, et ce, évidemment sans aucune rémunération. Cette absence entraîne nécessairement la fermeture temporaire du service de garde puisque la responsable n'a pas la possibilité de sous-contracter son service de garde à une personne compétente ou reconnue. Tout ceci est donc peu compatible avec le statut de travailleuse autonome (*Cox, 2005, p :39*). Ainsi suite à une demande de la fédération des intervenantes en petite enfance du Québec (FIPEQ), une analyse de l'activité de travail a été faite pour mieux décrire les nombreuses tâches effectuées par les intervenantes. Cette analyse permet de mieux cibler les contraintes rencontrées en milieu de travail et permet de documenter leurs conditions de travail dans l'objectif de favoriser la reconnaissance de cette profession. Bref, cette analyse a comme objectif d'ouvrir la porte à une prochaine étude plus spécifique qui cernerait des pistes de transformations pour améliorer les conditions de travail.

2- Méthodologie

Le choix des participantes a été fait à partir d'une liste d'intervenantes volontaires distribuée par la Fédération des intervenantes en petite enfance du Québec. Par la suite, les intervenantes recherchées devaient posséder une bonne expérience de travail, des clientèles diversifiés (clientèle multiculturelle, poupons, enfants particuliers (handicaps, troubles de comportement, troubles envahissants du développement, enfants souffrant d'allergies sévères)) et des disponibilités de garde qui représentent la charge de travail quotidienne. Lorsque le choix des intervenantes a été établi, deux rencontres de familiarisation avec des intervenantes en milieu familial ont été faites pour mieux ajuster les entretiens et les observations aux particularités du milieu de travail. À partir de ces rencontres, un questionnaire et une grille d'observation plus spécifique ont pu être construits. Pour enrichir la description de l'activité de travail des intervenantes en milieu familial, sept entretiens et trois journées d'observation ont été réalisés. Lors de ces entretiens, les intervenantes devaient répondre à un questionnaire qui portait sur leurs tâches de travail, leurs caractéristiques personnelles, les contraintes rencontrées en milieu de travail et leurs sites de douleurs ou d'inconforts ressentis. Ces entretiens étaient d'une durée variant entre 30 et 60 minutes. Suite aux observations effectuées auprès des intervenantes en milieu familial, pendant un quart de travail complet, des descriptions du déroulement de l'activité de travail, des analyses posturales et un bilan sommaire des contraintes en milieu de travail ont pu être établis. Des verbalisations simultanées avec les travailleurs ont également été faites afin de mieux comprendre leurs modes opératoires et les contraintes.

3- Résultats de l'analyse de l'activité

3.1 Informations ressorties des entretiens

Des entretiens avec les employées ont permis de connaître leurs différentes tâches de travail, leurs caractéristiques personnelles, les différentes contraintes rencontrées au travail et leurs sites de douleurs ou d'inconforts.

3.1.1 Description de la population

Dix intervenantes en milieu familial des différentes régions de Laval, Montréal, Laurentides, Montérégie et l'Estrie ont participé à ce projet. Les intervenantes rencontrées sont âgées entre 29 et 56 ans pour une moyenne de 45 ans. Celles-ci ont suivi une formation collégiale en Techniques de loisir ou en Techniques d'éducation à l'enfance. Certaines ont suivi ou sont actuellement inscrites à un certificat

universitaire en petite enfance. L'une a déjà travaillé comme assistante dans une garderie en milieu familial (RSG) et une autre était intervenante dans un centre de petite enfance (CPE). Pour celles qui n'ont pas de diplôme collégial ou universitaire, elles ont suivi la formation d'intervention en petite enfance offerte par le Gouvernement du Québec (45 heures). Les sept intervenantes rencontrées en entretien possédaient entre sept et 23 ans d'expérience pour une moyenne de 13 ans.

3.1.2 Description générale du travail et des responsabilités

Ces intervenantes ont la garde de quatre à neuf enfants à leur domicile. Cependant, au septième enfant, l'intervenante travaille avec une assistante pour répondre à la réglementation des Centres de la petite enfance. De plus, lorsque celles-ci ont la garde d'un enfant particulier, (enfant handicapé, poupon, enfant sévèrement diagnostiqué allergique, enfant souffrant de troubles de comportement, etc.) l'intervenante reçoit une subvention du gouvernement du Québec pour avoir un assistant ou pour réduire son ratio d'enfants. Les enfants sous la garde de ces intervenantes sont âgés entre huit mois et cinq ans et demi. Pour répondre aux besoins de la clientèle, les intervenantes ouvrent leur service de garde entre 6h30 et 7h30 et ferment leurs portes entre 17h00 et 17h30.

3.1.3 Activités du travail qui apportent aux intervenantes en milieu familial de la satisfaction et de l'insatisfaction

Les intervenantes rencontrées affirment que le contact avec les enfants, la possibilité d'aider les enfants ayant des difficultés particulières, l'ouverture d'esprit des enfants via les enfants particuliers, l'imaginaire, l'absence de préjugés et l'esprit positif des enfants et la compréhension des parents sont des facteurs qui apportent de la satisfaction, tandis que le peu de reconnaissance envers leur profession, les tâches administratives, le manque de ressources et le nombre élevé d'heures de travail sont des facteurs qui leur apportent de l'insatisfaction.

3.1.4 Contraintes rencontrées

Difficulté à obtenir un remplacement

Les intervenantes se plaignent de leur possibilité à se faire remplacer, celles-ci peuvent seulement se faire remplacer à 20% de leur charge totale annuelle de travail. De plus, les intervenantes doivent prendre congé à leurs frais et doivent trouver une personne de confiance puisqu'elles sont responsables des actes de la remplaçante.

Absence d'avantages sociaux

Les intervenantes affirment être lésées par le fait d'être travailleuses autonomes puisqu'elles n'ont pas accès à des avantages sociaux tels que l'assurance chômage, l'assurance pour les frais médicaux, le retrait préventif pour la maternité, les congés de maternité, les congés de maladie, les congés fériés rémunérés, les vacances rémunérées et les primes pour les heures supplémentaires. Avant l'adoption du Projet de la Loi 8, les intervenantes étaient considérées comme des employés des centres de la petite enfance et possédaient les mêmes avantages sociaux que les intervenantes en installation.

Nombre d'heures de garde et de tâches connexes élevé

Les entretiens révèlent que les intervenantes sont contraintes à de nombreuses heures de garde (entre 50 et 55 heures par semaine) et par les nombreuses autres tâches connexes telles que le ménage, la cuisine, la lessive, les commissions reliées à la garderie, la comptabilité, les appels de parents, les appels au bureau coordonnateur, les appels aux autres services de garde en milieu familial (entre 5 et 10 heures de plus par semaine).

Conciliation difficile de la vie famille et du service de garde

Trois de ces intervenantes prétendent avoir parfois de la difficulté à concilier la vie de famille avec le service de garde. Pour les enfants des intervenantes, il est parfois difficile de voir leur maman s'occuper de d'autres enfants et de devoir partager leurs jouets. Pour éviter des conflits, certaines intervenantes font garder leurs enfants dans d'autres services de garde. Concernant les conjoints des intervenantes, après une journée de travail ou durant la fin de semaine, ceux-ci ont le goût de rester à la maison pour se reposer tandis que les intervenantes souhaitent sortir de la maison. Cela s'explique par le fait que le travail est dans leur maison, qu'elles ont besoin de voir des gens car elles se sentent souvent isolées et qu'elles sont très peu souvent en contact avec des adultes. Ceci occasionne parfois des conflits familiaux.

Communication difficile avec certains parents

L'ensemble des intervenantes a affirmé avoir et avoir déjà eu à plusieurs reprises des difficultés de communication avec les parents. Les retards sont parfois fréquents puisque les parents ont souvent tendance à prendre en considération que l'intervenante est à la maison comparativement à un centre de petite enfance. Alors, les parents considèrent qu'ils peuvent se permettre d'aller chercher leur enfants plus tard. De plus, les intervenantes affirment être contraintes par les parents qui viennent chercher et porter les enfants à toute heure du jour sans avertir puisque ceci a des répercussions majeures sur leur programmation. Le paiement des services de garde par les parents peut être parfois difficile, ceux-ci oublient et reportent à la semaine suivante même si l'intervenante informe les parents que si elle n'a pas leur paiement, elle ne peut recevoir la subvention du Gouvernement du Québec. Même si cela est mis au clair avec les parents, certains abusent quand même de la situation. Les marges de manœuvre des intervenantes sont très étroites lorsqu'elles veulent rompre un contrat avec un parent. Un enfant ou un parent difficile n'est pas une raison d'expulsion en soi. Ainsi, l'absence de paiement pour une période supérieure à deux semaines et/ou un accord avec le bureau coordonnateur sont pratiquement les seules raisons pour rompre un contrat. Puisque les enfants n'ont pas toujours le matériel nécessaire pour la journée, les intervenantes doivent le rappeler aux parents à maintes reprises.

Manque de reconnaissance de la profession

L'ensemble des intervenantes affirme souffrir du manque de reconnaissance de la profession de la part du Gouvernement du Québec. Cela occasionne un impact sur la reconnaissance des parents envers les intervenantes en milieu familial. Les intervenantes rencontrées ont mentionné avoir un manque de motivation en lien avec cette situation.

Manque de ressources via les enfants particuliers

Concernant les enfants particuliers, les intervenantes affirment avoir de la difficulté à intervenir avec ces enfants car elles manquent de ressources comparativement aux centres de la petite enfance. Le délai d'attente pour que ces enfants soient suivis par un spécialiste et qu'un suivi efficace soit assuré est très long.

Fragilité financière

Concernant les équipements de travail, les intervenantes en milieu familial affirment ne pas être financièrement en moyen pour s'équiper de matériel aussi sophistiqué que dans les centres de la petite enfance. Les intervenantes en milieu familial doivent utiliser des parcs, des tables à langer et des chaises hautes conventionnelles ce qui les obligent à adopter des postures contraignantes. De plus, il est difficile de faire une programmation d'activités pour une clientèle multi-âges contrairement aux centres de la petite enfance où une intervenante a un groupe d'enfants du même âge.

Communication difficile avec certains bureaux coordonnateurs

Concernant les obligations des services de gardes en milieu familial, certaines intervenantes affirment avoir une relation difficile avec les bureaux coordonnateurs car ceux-ci exercent beaucoup de pression sur elles. Par contre, elles affirment avoir plus de crédibilité et de respect par les bureaux coordonnateurs lorsqu'elles s'impliquent davantage.

Douleurs et fatigue ressenties par les intervenantes

Les résultats des entretiens ont révélé que six intervenantes sur sept éprouvent de la fatigue liée à leur activité de travail. Les intervenantes rencontrées affirment ressentir de la fatigue à partir de l'heure de la sieste et les dernières journées de la semaine sont particulièrement plus difficiles car les enfants sont fatigués.

Un questionnaire de style nordique a permis de connaître les différents sites de douleurs auprès de ces intervenantes. Six intervenantes sur les sept rencontrées ont affirmé ressentir des douleurs. Cinq de celles-ci ont affirmé avoir des douleurs au bas du dos, alors que chacun des sites de douleurs suivants ont été mentionnés: cou (4), épaules (3), haut du dos (2), bas du dos (5), cuisses (2), genoux (2), mollets (1), et pieds (2). On retrouve à la [figure 1](#), les différents sites de douleurs ressenties par six intervenantes sur sept. On peut observer au [tableau 1](#), les tâches identifiées par les intervenantes qui occasionnent des douleurs. Selon les intervenantes, le nombre élevé d'heures de travail, le soulèvement d'enfants et le fait de se pencher et de s'accroupir pour être à la même hauteur que les enfants sont les principales causes.

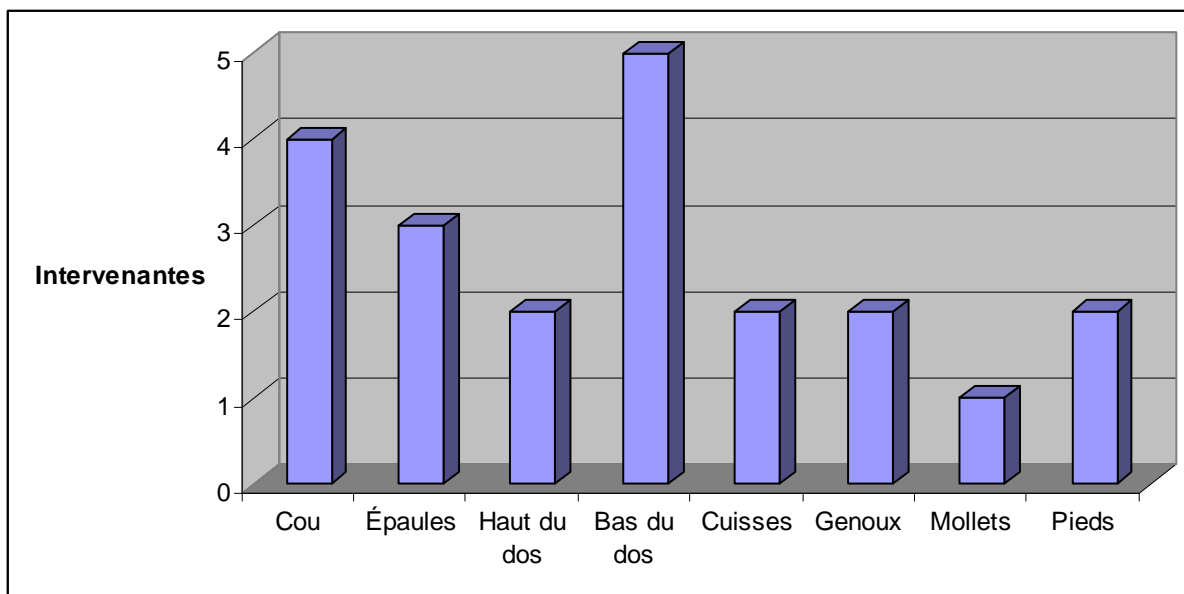


Figure 1 : Graphique sur les différentes douleurs ressenties par 6 intervenantes sur sept

Tableau 1 : Tableau représentant les tâches identifiées reliées aux douleurs d'après les intervenantes

Intervenantes	Douleurs ressenties	Causes reliées d'après l'intervenante
1	Cou, épaule et bas du dos	<ul style="list-style-type: none"> • Soulever les enfants • Manipuler des sacs, des boîtes et du matériel • Nombre d'heures de garde et de tâches connexes élevé
2	Bas du dos et haut du dos	<ul style="list-style-type: none"> • Soulever les enfants • Stress • Nombre d'heures de garde et de tâches connexes élevé
3	Cou, bas du dos, épaules, cuisses, genoux et pieds	<ul style="list-style-type: none"> • Soulever les enfants • Se pencher et s'accroupir pour être à la même hauteur que les enfants • Nombre d'heures de garde et de tâches connexes élevé
4	Genoux, mollets et pieds	<ul style="list-style-type: none"> • S'accroupir pour être à la même hauteur que les enfants • Nombre d'heures de garde et de tâches connexes élevé

5	Cou et bas du dos	<ul style="list-style-type: none"> • Soulever les enfants (particulièrement les poupons) • Nombre d'heures de garde et de tâches connexes élevé
6	Cou, épaules et dos	<ul style="list-style-type: none"> • Stress • Nombre d'heures de garde et de tâches connexes élevé
7	Aucune	<ul style="list-style-type: none"> • Aucune

On peut visualiser au tableau 2, les différentes contraintes rencontrées par les intervenantes. On peut aussi affirmer que le soulèvement de charges lourdes, les postures contraignantes, le travail répétitif et le bruit sont les principales contraintes retenues par les intervenantes. On peut retrouver à l'annexe A, le canevas d'entretien.

Tableau 2 : Résumé des contraintes rencontrées par les intervenantes

Contraintes rencontrées	Aucunement	À l'occasion	Régulièrement	Toujours	Catégorie régulièrement ou toujours
Déterminants de l'activité de travail					
Soulèvement de charges lourdes			7		7
Posture contraignante		1	2	4	6
Travail répétitif		1	3	3	6
Travail effort (cardio)	1	5	1		1
Déterminants des conditions de travail					
Bruit		2	5		5
Aménagement, environnement de travail, espace de travail	2	5			0
Communication avec les parents		5	2		0
Communication avec les bureaux coordonnateurs	1	6			0
Organisation et planification des activités	3	4			

3.2 Informations ressorties des observations

3.2.1 Description du déroulement de l'activité des intervenantes en milieu familial

Les informations présentées dans cette section proviennent des résultats des observations, des chroniques de quart et des verbalisations spontanées avec les intervenantes pendant leur travail. Voici le déroulement général d'une journée typique de travail. Certaines de ces opérations occasionnent des contraintes au dos, au cou, aux épaules, aux cuisses, aux genoux et aux pieds. Celles-ci seront détaillées dans la section 3.2.2: Description détaillée des contraintes identifiées dans le macrocycle. On retrouve à l'annexe B, un tableau qui explique les différents mouvements possibles des articulations.

Plan du macrocycle: Intervenir avec des enfants multi-âges dans un service de garde en milieu familial.

Microcycle 1 : Préparer l'ouverture du service de garde avant que les enfants arrivent (6h30 à 7h30)

Microcycle 2 : Accueillir les enfants et superviser des jeux libres (7h30-9h00)

Microcycle 3 : Servir la collation (9h00-9h30)

Microcycle 4 : Animer des activités dirigées (9h30-11h30)

Microcycle 5 : Servir le dîner (11h30-12h30)

Microcycle 6 : Préparer la sieste des enfants (12h30-13h00)

Microcycle 7 : Superviser la sieste des enfants (13h00-15h00)

Microcycle 8 : Servir la collation (15h00-15h30)

Microcycle 9 : Animer des activités dirigées 15h30-17h30)

Microcycle 10 : Accueillir les parents (16h30-17h30)

Microcycle 11 : Faire les tâches connexes (en dehors des heures de garde)

Microcycle 12 : Faire le changement de couches ou assister les enfants à la toilette (à tout moment de la journée) (4 à 5 fois par enfant par jour)

Description détaillée de chaque microcycle

Microcycle 1 : Préparer l'ouverture du service de garde avant que les enfants arrivent (30-60 minutes).

Les opérations :

- 1- Ramasser la maison
- 2- Sortir le matériel nécessaire
- 3- Commencer ou compléter la préparation des repas
- 4- Commencer ou compléter l'installation de la literie nécessaire pour la sieste

- 5- Commencer ou compléter la planification des activités
- 6- S'assurer que ses propres enfants sont prêts pour l'école (si c'est le cas)
- 7- Écrire sur le tableau le menu de la journée

Microcycle 2 : Accueillir les enfants et superviser les jeux libres

Les opérations :

- 1- Accueillir à tour de rôle les parents et les enfants
- 2- Superviser et animer les jeux libres jusqu'à l'arrivée complète des enfants.
- 3- Compléter la préparation des repas tout en surveillant les enfants.

Microcycle 3 et 8 : Servir la collation

Les opérations :

- 1- Diriger les enfants vers la table à repas
- 2- Asseoir les enfants à la table ou les assister pendant qu'ils s'assoient
- 3- S'assurer du nettoyage des mains des enfants
- 4- Aller chercher la collation tout en surveillant le groupe
- 5- Servir les enfants
- 6- Assister les enfants pendant la collation
- 7- Ramasser la vaisselle
- 8- S'assurer du nettoyage des enfants avant de commencer toute activité
- 9- Descendre les enfants ou les assister lors de la descente de la chaise

Microcycle 4 et 9 : Animer des activités dirigées

Les opérations :

- 1- Habiller convenablement ou assister l'habillement des enfants pour l'activité (si c'est l'été, appliquer ou assister l'application de la crème solaire)
- 2- Sortir et installer le matériel nécessaire
- 3- Animer et assister les enfants dans une activité
 - *Informations supplémentaires :*
 - Dépendamment de la période de l'année et de la température, les intervenantes amènent les enfants dans des activités dirigées correspondant à leur âge telles que des activités extérieures (baignade, balançoire, glissade, course à relais, vélo, escalade, etc.), des sorties (parc, zoo, pommes etc.) et des ateliers intérieurs (coiffure, cuisine, comptines, bricolage, etc.). Ces activités sont habituellement en lien avec la thématique de la semaine.
- 4- Ramasser le matériel utilisé en collaboration avec les enfants

Microcycle 5 : Servir le dîner

Les opérations :

- 1- Diriger les enfants vers la table à repas
- 2- Asseoir les enfants à la table ou assister les enfants pendant leur installation à la table
- 3- S'assurer du nettoyage des mains des enfants
- 4- Aller chercher le repas tout en surveillant le groupe

- 5- Faire réchauffer ou faire les derniers préparatifs du repas
- 6- Servir les enfants
- 7- Assister les enfants pendant le repas
- 8- Re-servir les enfants
- 9- Servir le dessert et le breuvage
- 10- Ramasser la vaisselle
- 11- S'assurer du nettoyage des enfants avant de commencer toute activité
- 12- Descendre les enfants ou les assister lors de la descente de la chaise

Microcycle 6 : Préparer la sieste des enfants

Les opérations :

- 1- Installer les enfants devant une émission éducative et/ou accompagner les enfants à regarder un livre
 - *Informations supplémentaires :*
 - Cette période permet aux enfants de digérer avant d'aller dormir et permet aux intervenantes de ramasser la cuisine.
- 2- Ramasser la cuisine tout en surveillant les enfants
- 3- Déshabiller ou assister le déshabillage des enfants pour la sieste
- 4- Compléter l'installation de la literie nécessaire pour la sieste
- 5- Installer les enfants dans leur lit ou assister les enfants à se coucher sur leur matelas
- 6- Raconter une histoire ou faire jouer une mélodie pour endormir les enfants
- 7- Border les enfants

Microcycle 7 : Superviser la sieste des enfants

Les opérations :

- 1- Superviser la sieste jusqu'à ce que les enfants soient tous endormis
- 2- S'assurer que si un enfant se réveille ou ne veut plus dormir que celui-ci ne perturbe pas la sieste des autres enfants
- 3- Compléter sa comptabilité
- 4- Rencontrer des nouveaux parents pour un contrat de garde
- 5- Remplir les journaux de bord
- 6- Faire des appels au bureau coordonnateur
- 7- Faire des appels aux parents
- 8- Faire des appels aux services de gardes en milieu familial
- 9- Faire le ménage (nettoyer les planchers, les jouets, les murs, la cuisine, la salle de bain, etc.)
- 10- Faire la lessive
- 11- Préparer les repas

Microcycle 10 : Accueillir les parents

Les opérations :

- 1- Accueillir à tour de rôle les parents à l'arrivée tout en surveillant le reste du groupe
- 2- Discuter avec chaque parent du déroulement de la journée et des difficultés rencontrées avec l'enfant si c'est le cas
- 3- Remettre le journal de bord au parent

Microcycle 11 : Faire les tâches connexes (5-10 heures par semaine)

Les opérations :

- 1- Compléter sa comptabilité
- 2- Rencontrer des nouveaux parents pour un contrat de garde
- 3- Faire des appels au bureau coordonnateur
- 4- Faire des appels aux parents
- 5- Faire des appels aux services de gardes en milieu familial
- 6- Faire le ménage (nettoyer les planchers, les jouets, les murs, la cuisine, la salle de bain, etc.)
- 7- Faire la lessive
- 8- Préparer les repas
- 9- Préparer les activités et le matériel nécessaire pour le lendemain
- 10- Faire des commissions pour la garderie (aller à la bibliothèque, acheter ou louer du matériel, faire l'épicerie, etc.)

Microcycle 12 : Faire le changement de couches ou assister les enfants à la toilette (à tout moment de la journée)

Les opérations pour le changement de couches :

- 1- Prendre l'enfant et l'installer sur la table à langer
- 2- Déshabiller l'enfant
- 3- Enlever la couche tout en le maintenant par les pieds
- 4- Replier et jeter la couche dans la poubelle
- 5- Nettoyer l'enfant tout en le maintenant par les pieds
- 6- Installer la couche
- 7- Habiller l'enfant
- 8- Prendre l'enfant et le déposer par terre
- 9- Se nettoyer les mains

Les opérations pour assister les enfants à la toilette :

- 1- Diriger l'enfant à la toilette
- 2- Accompagner l'enfant à se déshabiller
- 3- Installer l'enfant si c'est le cas sur la toilette
- 4- Nettoyer l'enfant et/ou assister le nettoyage
- 5- Accompagner l'enfant à s'habiller
- 6- Accompagner l'enfant à se laver les mains
- 7- Se nettoyer les mains

3.2.2 Description détaillée des contraintes identifiées dans le macrocycle

Cadre de référence utilisé :

Comme toutes les structures de l'organisme, les tissus à proximité d'une articulation expriment leur souffrance dès que les sollicitations dépassent les limites physiologiques. L'hypersollicitation à l'origine

des troubles musculo-squelettiques est causée par des mouvements répétitifs ou un travail statique ne permettant pas une période de récupération suffisante. L'angulation des membres, l'effort requis et la durée d'exposition sont également des composantes importantes qui peuvent occasionner des troubles musculo-squelettiques. Dans le cadre de leurs fonctions, les intervenantes sont soumises à ces nombreuses composantes puisque celles-ci doivent constamment prendre des enfants dans leurs bras, se pencher et s'accroupir pour être à la même hauteur que les enfants. Lorsque les sollicitations biomécaniques sont supérieures aux capacités fonctionnelles, un risque de troubles musculo-squelettiques apparaît (*Harichaud et coll., 2003, p :10*).

1-a) Contraintes reliées aux opérations suivantes :

Les opérations du microcycle 1 : Préparer l'ouverture du service de garde avant que les enfants arrivent (30-60 minutes)

- 1- Ramasser la maison
- 2- Sortir le matériel nécessaire

Les opérations des microcycles 4 et 9 : Animer des activités dirigées

- 2- Sortir et installer le matériel nécessaire
- 3- Animer et assister les enfants dans une activité
- 4- Ramasser le matériel utilisé en collaboration avec les enfants

L'opération du microcycle 7 : Superviser la sieste des enfants

- 9- Faire le ménage (nettoyer les planchers, les jouets, les murs, la cuisine, la salle de bain, etc.)

L'opération du microcycle 11 : Faire les tâches connexes (5-10 heures par semaine)

- 6- Faire le ménage (nettoyer les planchers, les jouets, les murs, la cuisine, la salle de bain, etc.)

1-b) Description

Le matériel conçu pour les enfants oblige les intervenantes à se pencher et à s'accroupir. Pour effectuer les 2 premières opérations, les intervenantes doivent fréquemment fléchir le tronc, les genoux, les épaules et le cou pour manipuler du matériel en dehors de leur zone d'atteinte. En plus d'adopter des postures contraignantes, elles peuvent soulever et transporter du matériel qui peut varier entre 1 kg et 10 kg. Les intervenantes demandent la collaboration des enfants pour réduire la fréquence de ces postures contraignantes en les faisant participer. On peut voir à la [figure 2](#), différentes photos d'intervenantes effectuant ces deux premières opérations. On peut voir à la [figure 3](#), une posture

contraignante utilisée par une intervenante pour installer le matériel nécessaire. On peut voir à la [figure 4](#), une technique utilisée pour sortir du matériel à l'aide d'un enfant et on peut voir à la [figure 5](#), une posture contraignante utilisée pour sortir une chaise. On peut voir à la [figure 6](#), une intervenante qui fléchit le tronc et le cou pour laver une table.



Figure 2 : Différentes photos d'intervenantes effectuant les deux premières opérations



Figure 3 : Posture contraignante utilisée par une intervenante pour installer son matériel (gonfler une piscine)



Figure 4 : Technique utilisée pour sortir du matériel à l'aide d'un enfant



Figure 5 : Posture contraignante pour aller chercher une chaise



Figure 6 : Intervenante qui fléchit le tronc et le cou pour laver une table

2-a) Contraintes reliées aux opérations suivantes :

L'opération du microcycle 2 : Accueillir les enfants et superviser les jeux libres

- 1- Accueillir à tour de rôle les parents et les enfants

Les opérations du microcycle 10 : Accueillir les parents

- 1- Accueillir à tour de rôle les parents à l'arrivée tout en surveillant le reste du groupe
- 2- Discuter avec chaque parent du déroulement de la journée et des difficultés rencontrées avec l'enfant si c'est le cas

2-b) Description :

Puisque la communication avec les parents est parfois difficile, les intervenantes doivent régulièrement répéter aux parents le matériel nécessaire pour la journée et les règlements sur les heures d'assiduité. Dans leur formulation, elles doivent mettre l'accent sur l'enfant : « Si l'enfant X n'a pas son maillot de bain, il ne pourra pas se baigner et il trouvera ennuyant de voir ses amis avoir du plaisir sans lui. ». Pour ce qui est du paiement, les intervenantes doivent aussi régulièrement répéter pour ne pas que les parents oublient. Ces contraintes occasionnent beaucoup de stress aux intervenantes et dérèglent leur planification d'activités.

3-a) Contraintes reliées aux opérations suivantes :

Les opérations du microcycle 2 : Accueillir les enfants et superviser les jeux libres

- 2- Superviser et animer les jeux libres jusqu'à l'arrivée complète des enfants.
- 3- Compléter la préparation des repas tout en surveillant les enfants.

3-b) Description :

Les nombreuses heures de travail et un travail solitaire obligent les intervenantes à préparer et/ou à compléter les repas de la journée lors de la période de jeux libres. En plus de s'occuper de tout cela, elles doivent constamment être alertes aux gestes des enfants et doivent quitter la cuisine régulièrement pour les assister. Cette double tâche nuit à la concentration des intervenantes et augmente leur niveau de stress.

4-a) Contraintes reliées aux opérations suivantes :

Les opérations des microcycles 3 et 8 : Servir la collation

- 2- Asseoir les enfants à la table ou les assister pendant qu'ils s'assoient
- 9- Descendre les enfants ou les assister lors de la descente de la chaise

Les opérations du microcycle 5 : Servir le dîner

- 2- Asseoir les enfants à la table ou assister les enfants pendant leur installation à la table
- 12- Descendre les enfants ou les assister lors de la descente de la chaise

4-b) Description :

L'incapacité physique des jeunes enfants à s'asseoir de manière autonome à la table oblige les intervenantes à les soulever et à adopter des postures contraignantes pour les installer convenablement à la table. Pour ce faire, elles fléchissent le tronc, les genoux et les épaules tout en s'assurant que l'enfant ne bouge pas trop pour ne pas l'échapper. Certains enfants sont assis dans des chaises hautes, des petits bancs d'appoint ou des petites chaises conçues pour les enfants. L'avantage des petites chaises conçues pour les enfants est qu'ils apprennent vite à être autonome et que les intervenantes n'ont plus besoin de les asseoir. Par contre, l'inconvénient est que pour les utiliser, une table basse doit être utilisée. De cette manière, l'intervenante doit constamment s'accroupir et se pencher pour servir et/ou assister les enfants pendant le repas. On observe à la [figure 3](#), une intervenante qui assoit un enfant sur une chaise haute.



Figure 3 : Manœuvre d'une intervenante pour asseoir un enfant dans une chaise haute.

5-a) Contraintes reliées aux opérations suivantes :

Les opérations des microcycles 3 et 8 : Servir la collation

- 3- S'assurer du nettoyage des mains des enfants
- 8- S'assurer du nettoyage des enfants avant de commencer toute activité

Les opérations du microcycle 5 : Servir le dîner

- 3- S'assurer du nettoyage des mains des enfants
- 11- S'assurer du nettoyage des enfants avant de commencer toute activité

5-b) Description :

L'incapacité physique des jeunes enfants à se laver les mains de manière autonome oblige les intervenantes à laver les mains de ceux-ci et à adopter des postures contraignantes pour se rapprocher d'eux. On peut voir à la [figure 4](#), différentes techniques utilisées pour laver les mains des enfants. Pour faire cette opération, certaines fléchissent le tronc et le cou comme à la photo 1 de la [figure 4](#). Certaines s'accroupissent en fléchissant les genoux et le cou comme à la photo 2 de la [figure 4](#). Certaines le font debout en fléchissant légèrement le tronc et le cou lorsque les enfants sont dans une chaise haute

comme à la photo 3 de la figure 4 et certaines le font assises tout en rapprochant l'enfant comme à la photo 4 de la figure 4. Cette dernière est la moins contraignante, mais exige beaucoup plus de temps car l'intervenante doit prendre le temps de trouver un endroit convenable pour s'asseoir tout en gardant l'attention de l'enfant.



Figure 4 : Différentes techniques utilisées pour laver les mains des enfants

6-a) Contraintes reliées aux opérations suivantes :

Les opérations des microcycles 3 et 8 : Servir la collation

- 4- Aller chercher la collation tout en surveillant le groupe
- 5- Servir les enfants

Les opérations du microcycle 5 : Servir le dîner

- 4- Aller chercher le repas tout en surveillant le groupe
- 5- Faire réchauffer ou faire les derniers préparatifs du repas
- 6- Servir les enfants

6-b) Description :

Le travail solitaire oblige les intervenantes à aller chercher la collation pour la servir aux enfants. En plus de s'occuper de tout cela, elles doivent constamment être alertes aux gestes des enfants et doivent quitter la cuisine régulièrement pour les assister. Cette double tâche nuit à la concentration des intervenantes et augmente leur niveau de stress.

7-a) Contraintes reliées aux opérations suivantes :

L'opération des microcycles 3 et 8 : Servir la collation

- 6- Assister les enfants pendant la collation

L'opération du microcycle 5 : Servir le dîner

- 7- Assister les enfants pendant le repas

7-b) Description :

L'incapacité physique des jeunes enfants à manger seuls oblige les intervenantes à assister les enfants pendant le repas et à adopter des postures contraignantes pour se rapprocher d'eux. On peut voir à la figure 5, différentes techniques utilisées pour assister les enfants pendant le repas. Pour faire cette opération, certaines fléchissent le tronc comme à la photo 1 de la figure 5 pour aider un enfant. Certaines s'assoient en fléchissant l'épaule comme à la photo 2 de la figure 5 pour nourrir un enfant. Tandis que certaines le font debout en fléchissant légèrement le tronc et le cou lorsque les enfants sont dans une chaise haute comme à la photo 3 de la figure 5. L'emplacement de l'enfant et les obstacles qui se trouvent entre l'intervenante et l'enfant obligent l'intervenante à maintenir l'épaule en flexion pour atteindre l'enfant.

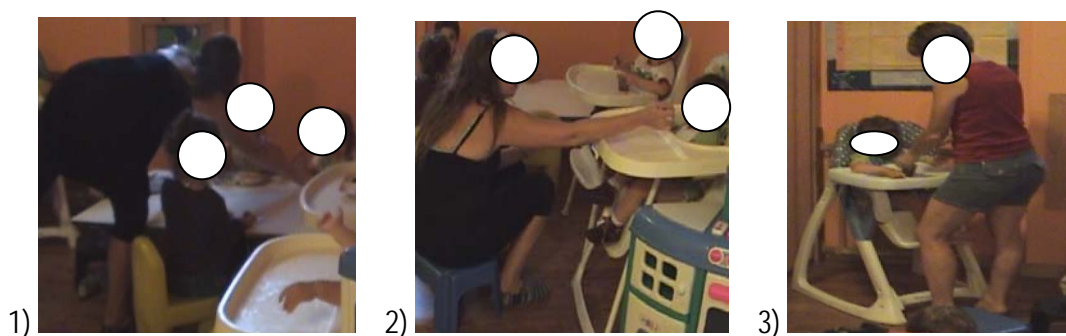


Figure 5 : Différentes techniques pour assister les enfants pendant le repas

8-a) Contraintes reliées aux opérations suivantes :

L'opération des microcycles 4 et 9 : Animer des activités dirigées

- 1-Habiller convenablement ou assister l'habillement des enfants pour l'activité (si c'est l'été, appliquer ou assister l'application de la crème solaire)

L'opération du microcycle 6 : Préparer la sieste des enfants

- 3- Déshabiller ou assister le déshabillage des enfants pour la sieste

8-b) Description :

La grandeur des enfants oblige les intervenantes à se pencher et à s'accroupir lorsqu'elles doivent les habiller. Pour ce faire, elles fléchissent le cou, les épaules, le tronc et les genoux pour réussir cette opération. Il est évident que l'hiver cette tâche est plus importante, car les enfants doivent être habillés

suffisamment pour combattre le froid. Pour ce qui est de l'été, les intervenantes doivent appliquer de la crème solaire pour protéger les enfants du soleil. Les intervenantes demandent la collaboration des enfants afin de réduire la fréquence de ces postures contraignantes en les faisant participer.

9-a) Contraintes reliées à l'opération suivante :

L'opération du microcycle 6 : Préparer la sieste des enfants

- 2- Ramasser la cuisine tout en surveillant les enfants

9-b) Description :

Un travail solitaire oblige les intervenantes à ramasser seule la cuisine. En plus de s'occuper de tout cela, elles doivent constamment être alertes aux gestes des enfants et doivent quitter la cuisine régulièrement pour les assister. Cette double tâche nuit à la concentration des intervenantes et augmente leur niveau de stress.

10-a) Contraintes reliées à l'opération suivante :

L'opération du microcycle 6 : Préparer la sieste des enfants

- 4- Compléter l'installation de la literie nécessaire pour la sieste

10-b) Description :

Le manque d'habileté motrice des jeunes enfants oblige les intervenantes à se pencher et à s'accroupir pour faire les lits. Certaines intervenantes ont développé une technique pour enfiler le drap sur le matelas sans se pencher comme on peut voir à la [figure 9](#). Lorsque les enfants sont capables, les intervenantes leur montrent comment installer le drap. C'est un bon moyen de réduire la fréquence des postures contraignantes chez ces intervenantes.



Figure 6 : Technique utilisée pour enfiler le drap sur le matelas sans se pencher

11-a) Contraintes reliées à l'opération suivante :

L'opération du microcycle 6 : Préparer la sieste des enfants

- 5- Installer les enfants dans leur lit ou assister les enfants à se coucher sur leur matelas

11-b) Description :

L'incapacité physique des jeunes enfants à se coucher seuls oblige les intervenantes à les soulever et à adopter des postures contraignantes pour les installer convenablement dans leur lit. Pour ce faire, elles fléchissent le tronc, les genoux et les épaules tout en s'assurant que l'enfant ne bouge pas trop pour ne pas l'échapper. On peut observer à la [figure 10](#), une technique qui exige une flexion plus prononcée du tronc puisque l'intervenante dépose complètement l'enfant au fond. Tandis qu'à la [figure 11](#), on peut observer une technique qui exige une flexion moins prononcée du tronc puisque l'intervenante dépose l'enfant en position assise.



Figure 7 : Technique utilisée pour déposer un enfant complètement au fond



Figure 8 : Technique utilisée pour déposer un enfant en position assise

12-a) Contraintes reliées aux opérations suivantes :

Les opérations du changement de couches : Durant les microcycles 1 à 12 : (à tout moment de la journée)

- 1- Prendre l'enfant et l'installer sur la table à langer
- 2- Déshabiller l'enfant
- 3- Enlever la couche tout en le maintenant par les pieds
- 4- Replier et jeter la couche dans la poubelle
- 5- Nettoyer l'enfant tout en le maintenant par les pieds
- 6- Installer la couche
- 7- Habiller l'enfant
- 8- Prendre l'enfant et le déposer par terre
- 9- Se nettoyer les mains

12-b) Description :

L'incapacité physique des jeunes enfants à faire leur toilette seuls oblige les intervenantes à les soulever et à adopter des postures contraignantes pour les installer convenablement sur la table à langer. Les changements de couches peuvent se faire quatre à cinq fois par jour par enfant. Pour ce faire, elles fléchissent le tronc, les genoux et les épaules tout en s'assurant que l'enfant ne bouge pas trop pour ne pas l'échapper. On peut observer à la [figure 13](#) que le type de table à langer oblige l'intervenante à exécuter une flexion prononcée du tronc. On peut observer à la [figure 14](#), une technique qui empêche de soulever l'enfant, mais qui oblige l'intervenante à fléchir le tronc, le cou et les genoux pour s'accroupir près de l'enfant.



Figure 9 : Type de table à langer qui oblige l'intervenante à exécuter une flexion prononcée du tronc



Figure 10 : Technique utilisée qui empêche de soulever l'enfant mais qui oblige l'intervenante à fléchir le tronc, le cou et les genoux pour s'accroupir

13-a) Contraintes reliées à l'opération suivante :

L'opération de prendre un enfant : Durant les microcycles 1 à 12 : (à tout moment de la journée)

- 1- Prendre l'enfant dans ses bras pour le consoler, pour l'installer à la table, pour le coucher, pour le déplacer ou pour l'aider à accéder à des endroits difficiles d'atteinte

13-b) Description :

L'incapacité physique des jeunes enfants à accéder à du matériel, à un emplacement ou lorsque les enfants pleurent, oblige les intervenantes à les soulever et à adopter des postures contraignantes pour les installer convenablement ou pour les consoler. Pour ce faire, elles fléchissent le tronc, les genoux et les épaules tout en s'assurant que l'enfant ne bouge pas trop pour ne pas l'échapper. On peut observer aux figures 15, 16 et 17 des intervenantes utilisant des postures contraignantes pour le dos et les épaules lorsqu'elles soulèvent des enfants.



Figure 11 : Posture contraignante utilisée pour mettre un enfant sur la table à langer



Figure 12 : Posture contraignante utilisée pour déplacer un enfant



Figure 13 : Posture contraignante utilisée pour aider un enfant à marcher

14-a) Contraintes reliées à l'opération suivante :

L'opération d'être à la même hauteur que les enfants : : Durant les microcycles 1 à 12 : (à tout moment de la journée)

- 1-Fléchir le tronc, se mettre à genoux ou s'accroupir pour être à la même hauteur que les enfants

14-b) Description :

La grandeur des enfants oblige les intervenantes à se pencher et à s'accroupir lorsqu'elles s'approchent d'eux pour leur parler, pour les aider et pour les consoler. Pour ce faire, elles fléchissent le tronc, les genoux et les épaules. On peut observer à la figure 18, différentes techniques utilisées pour être à la même hauteur que les enfants. La posture décrite sur la photo 1 à la figure 18, sollicite d'avantage les cuisses et réduit la circulation sanguine dans les membres inférieurs puisque l'intervenante s'appuie sur le bout des pieds. La posture décrite sur la photo 2 à la figure 18, oblige une flexion prononcée du tronc. Tandis que sur la photo 3 à la figure 18, la posture décrite réduit la circulation sanguine dans les membres inférieurs puisque l'intervenante s'appuie sur ses genoux.



Figure 14 : Différentes techniques utilisées pour être à la même hauteur que les enfants

4- Bilan

4.1 Contraintes organisationnelles

L'absence d'avantages sociaux et le manque de reconnaissance de la profession réduisent leur sécurité d'emploi, ce qui augmente leur niveau de stress, leur niveau de fatigue accumulée et diminue leur motivation.

Selon les entretiens et les observations effectués, le nombre d'heures de garde et de tâches connexes élevé, la difficulté à se faire remplacer, le manque de ressources via les enfants particuliers et la fragilité financière augmentent leur charge de travail, leur niveau de stress, la fréquence des postures contraignantes, leur niveau de fatigue accumulée et diminuent leur motivation.

Selon les intervenantes, la conciliation difficile de la vie familiale et du service de garde augmente leur niveau de stress car elles doivent constamment faire des compromis pour éviter des conflits.

D'après les entretiens, les communications difficiles avec certains parents et bureaux coordonnateurs augmentent leur niveau de fatigue accumulée, leur niveau de stress, leur charge de travail et diminuent leur sécurité d'emploi financière et leur motivation. De plus, cela a comme conséquence de désorganiser la planification des activités.

4.2 Contraintes physiques

Selon les intervenantes, le nombre élevé d'heures de travail, le soulèvement d'enfants et le fait de se pencher et s'accroupir seraient contraignants pour le cou, les épaules, le haut et le bas du dos, les cuisses, les genoux, les mollets et les pieds puisqu'elles doivent régulièrement adopter des postures contraignantes. Le travail répétitif et le bruit sont aussi des contraintes retenues par les intervenantes.

Le matériel conçu pour les enfants oblige les intervenantes à se pencher et à s'accroupir. Pour ce faire, les intervenantes doivent fréquemment fléchir le tronc, les genoux, les épaules et le cou pour manipuler du matériel en dehors de leur zone d'atteinte. En plus d'adopter des postures contraignantes, elles peuvent soulever et transporter du matériel qui peut varier entre 1 kg et 10 kg.

L'incapacité physique, le manque d'habiletés motrices, la taille et le niveau de maturité des jeunes enfants pour accéder à du matériel, à un emplacement, à faire leur toilette, à s'asseoir à la table, à

manger de manière autonome, à se coucher seul et à s'habiller obligent les intervenantes à les soulever et à adopter des postures contraignantes pour s'approcher d'eux, pour les assister, pour les installer convenablement ou pour les consoler. Pour ce faire, elles se penchent en fléchissant le tronc, elles s'accroupissent en fléchissant les genoux et elles fléchissent le cou et les épaules pour soulever l'enfant ce qui peut devenir contraignant avec la répétition.

4.3 Contraintes mentales

Les nombreuses heures de travail et le travail solitaire obligent les intervenantes à accéder à la cuisine durant les heures de garde tout en restant alertes et disponibles aux gestes et aux besoins des enfants. Cette double tâche nuit à la concentration des intervenantes et augmente leur niveau de stress.

5- Commentaires

Une étude de comparaison avec l'activité de travail des intervenantes en centres de petite enfance aiderait à démontrer la surcharge de travail qu'une intervenante en milieu familial peut avoir. Après cette analyse de l'activité de travail et cette description générale des contraintes rencontrées par les intervenantes en milieu familial, une étude plus spécifique et plus approfondie ainsi qu'un échantillon plus important, permettrait de cerner des pistes de transformations réalisables pour améliorer efficacement les conditions de travail.

6- Bibliographie

- COX, R. *Pour en faire un véritable emploi : des stratégies pour améliorer les conditions de travail des responsables de services de garde en milieu familial*, Ottawa, Condition féminine Canada, Gouvernement du Canada, 2005. Téléchargé en juillet 2007 du site : http://www.swccfc.gc.ca/pubs/pubspr/0662381041/200501_0662381041_f.pdf
- Ministère de la Famille et des Aînés du Québec, Services de Garde, Places en services de garde, Téléchargé en aout 2007 du site <http://www.mfa.gouv.qc.ca/statistiques/services-de-garde/index.asp>