

Grille d'analyse des exigences physiques

Titre d'emploi : Assistant ou assistante en réadaptation

À L'ATTENTION DE L'ÉVALUATEUR

SECTION 1 - INSTRUCTIONS POUR COMPLÉTER LA GRILLE D'ANALYSE

1. Veuillez remplir la section *Identification de l'évaluateur (Santé et sécurité du travail)*.
2. Veuillez remplir la section *Renseignements sur la personne salariée ou le candidat en pré-emploi*.
3. Dans l'encadré prévu à cet effet au début de chaque section, veuillez inscrire les limitations fonctionnelles applicables, le cas échéant.
4. Analysez chaque exigence/tâche selon les limitations de la personne et cochez selon la situation : Oui (compatible) ou Non (incompatible).
5. Reportez les limitations et les résultats dans le tableau de synthèse à la page 10. Pour chaque limitation, indiquez Oui si la tâche est compatible avec la limitation fonctionnelle ou Non si elle ne l'est pas. Si Non, précisez la tâche non compatible et les solutions/recommandations, au besoin.
6. Finalisez le formulaire en cochant la conclusion appropriée en fonction de votre analyse. Vous pouvez ajouter des notes additionnelles, au besoin. Veuillez initialer et dater chaque page de la grille, de même que dater et signer la conclusion.

À noter que les informations contenues dans la présente grille ne peuvent être modifiées sous aucun prétexte. Pour toute question relative à la présente grille, veuillez nous écrire à info.sst.gma.cpnsss@ssss.gouv.qc.ca.

SECTION 2 - DESCRIPTION GÉNÉRALE D'ASSISTANT OU ASSISTANTE EN RÉADAPTATION

Titre d'emploi : 3462 prévu à la [Nomenclature des titres d'emploi, des libellés, des taux et des échelles de salaire du réseau de la santé et des services sociaux](#).

Personne qui, en collaboration avec l'équipe médicale ou le personnel professionnel ou technique, participe à l'élaboration des différents programmes de réadaptation par l'activité thérapeutique et voit à l'actualisation de ces programmes. Elle organise et anime des activités individuelles ou de groupe, participe à l'évaluation du comportement et des attitudes des usagers, rédige les rapports d'observation et de statistiques demandées.

Cette personne doit avoir une formation de niveau secondaire ou posséder une expérience prouvée en occupation thérapeutique ou d'autres techniques comparables.

SECTION 3 - PARAMÈTRES OBSERVÉS POUR DÉTERMINER LA GRILLE D'ANALYSE

Horaire de travail, repas et pauses¹ :	Horaire de travail : habituellement 7,75 heures/jour. Repas : 45 minutes. Pauses : 2 pauses de 15 minutes.
Facteurs de risque imprévisibles :	Usagers pouvant souffrir de démence, de confusion et d'agressivité.
Méthode de cueillette d'information :	Vidéos captées en situation réelle de travail et lors de simulations auprès des personnes de taille moyenne (5 pi 2 po à 5 pi 6 po).
Formations spécifiques requises :	Compétence 6, ITCA ou OMÉGA, Principes pour le déplacement sécuritaire de personnes (PDSP) et Réanimation Cardiorespiratoire (RCR).

¹ Il s'agit des heures travaillées observées dans le cadre des travaux aux fins de l'élaboration de la présente grille. Toutefois, nous souhaitons rappeler que les heures de travail du poste sont celles prévues à la Nomenclature pour le titre d'emploi concerné.

Description des tâches essentielles de travail

1. Transférer certains usagers (chaise, lit, toilette, etc.) / déficience physique.
2. Participer aux soins d'hygiène, changement de culotte et habillement (au lit, à la toilette, au bain et à la douche).
3. Intervenir lors de débordements ou de risques pour la sécurité des usagers.
4. Déplacer les personnes et les équipements (fauteuil roulant, chariot, etc.).
5. Donner la médication.
6. Préparer les repas et laver la vaisselle.
7. Distribuer les assiettes et/ou les plateaux alimentaires.
8. Aider à l'alimentation.
9. Laver le linge, les draps et la literie et ranger le tout dans les chambres.
10. Participer au programme de stimulation cognitive, exercices, etc.
11. Accompagner les usagers lors des sorties extérieures et de certains rendez-vous.
12. Effectuer certaines tâches d'entretien ménager et réception des commandes (laver les tables, le four, ranger les aliments, déplacer les bacs de recyclage et poubelles au bord du chemin, etc.).

Équipements liés au travail

Lit ajustable ou lit fixe, équipements de mobilisation (lève-personne, verticalisateur, toile de glissement, etc.), bain avec banc de transfert, douche, chaise de douche, laveuse et sècheuse, cuisine traditionnelle (lave-vaisselle, etc.), bacs de nourriture provenant de traiteurs, fauteuil roulant, bac de récupération et bac de poubelle domestique, ballon de protection, salle de repos, panier personnalisé contenant la médication, crème, etc.

Champ d'application

Il s'agit des exigences physiques globales pour le travail d'assistant ou assistante en réadaptation dans les centres de jour, les résidences à assistance continue (RAC) et les unités de soins du Québec.

Limite de l'outil

Certains milieux impliquent des exigences différentes en raison des équipements présents, d'une mission particulière, de l'âge des usagers, etc. Sans être exhaustives et sans s'y limiter, certaines situations exigeront une analyse spécifique et détaillée, selon le contexte, les limitations fonctionnelles, les équipements, le profil du travailleur, etc.

SECTION 4 - IDENTIFICATION DE L'ÉVALUATEUR DU SERVICE DE SANTÉ ET SÉCURITÉ DU TRAVAIL

Nom et prénom : _____

Titre d'emploi : _____

Date de l'évaluation : ____/____/____

SECTION 5 - RENSEIGNEMENTS SUR LA PERSONNE SALARIÉE OU LE CANDIDAT EN PRÉ-EMPLOI

Nom et prénom :	
Lieu du travail :	secteur d'activité :
Horaire (jour/soir/nuit) :	
Motif/ type de dossier : ☐ Assurance salaire ☐ Nouvelle embauche ☐ CNESST	
Taille : _____ cm	poids : _____ kg
Dominance main : ☐ droite ☐ gauche ☐ ambidextre	
Limitations fonctionnelles : ☐ temporaires ☐ permanentes	

SECTION 6 - GRILLES DES EXIGENCES PHYSIQUES

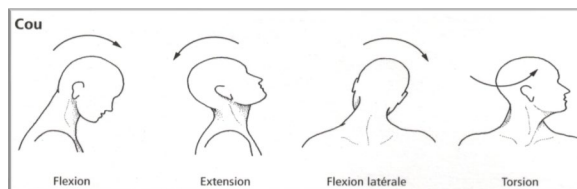
a) Exigences liées aux efforts (limitations)

Inscrire la ou les limitation(s) fonctionnelle(s), si applicable :									
Légende fréquence d'exécution (par jour) : É - Éviter (alternative possible), O - Occasionnel (1 à 32), F - Fréquent (33 à 200) et R - Répétitif (+ 200)									
Exigences	N° de la tâche	Effort (kg)		Fréquence				Recommandations/ Particularités	Limitations respectées, le cas échéant
		Moyen	Maximum	É	O	F	R		
Soulever	1, 2 et 12	5 à 10 kg	15 kg		X			Formation PDSP/mise à jour ponctuelle. Utilisation des équipements d'aide à la mobilisation. Ouvrir certaines caisses afin de manipuler les articles à l'unité.	☐ Oui ☐ Non
	5, 6, 7 et 8	2 à 3 kg	5 kg		X				☐ Oui ☐ Non
	9	3 à 5 kg	7 kg		X				☐ Oui ☐ Non
	3 à 11	1 à 5 kg	7 kg			X			☐ Oui ☐ Non
Pousser/ tirer	1 à 4	2 à 10 kg	15 kg		X				☐ Oui ☐ Non
	6, 7, 9 et 11	2 à 10 kg	10 kg		X			Déplacer une personne en fauteuil roulant dans une pente peut exiger un effort accru.	☐ Oui ☐ Non
	12	2 à 10 kg	22 kg		X			Déplacer les bacs de poubelle et de recyclage en RAC.	☐ Oui ☐ Non

Initiales de l'évaluateur : _____

Date : _____

b) Exigences liées aux mouvements articulaires de la colonne cervicale ou dorsale supérieure

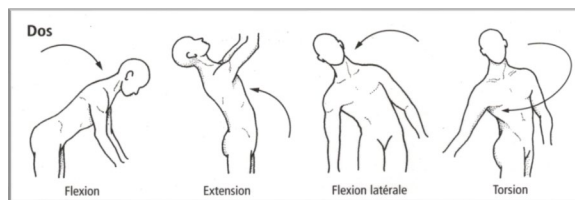


Inscrire la ou les limitation(s) fonctionnelle(s), si applicable :

Légende fréquence d'exécution (par jour) :
A - Absent, É - Éviter (1 à 6 %), O - Occasionnel (0 à 33 %), F - Fréquent (34 à 66 %) et R - Répétitif (67 % et +)

Exigences physiques	N° de la tâche	Fréquence					Recommandations/ Particularités	Limitations respectées, le cas échéant
		A	É	O	F	R		
Mouvements cervicaux d'amplitude légère à modérée	1 à 12				X		Formation ITCA ou OMÉGA.	☐ Oui ☐ Non
Mouvements cervicaux d'amplitude extrême	1 à 3			X			Les lits doivent être ajustables en hauteur pour les soins au lit et la manette du levier au plafond doit être accessible.	☐ Oui ☐ Non
Mouvements cervicaux soutenus ou prolongés	2 et 3			X			Mouvements d'amplitude légère à modérée et en flexion.	☐ Oui ☐ Non

c) Exigences liées aux mouvements articulaires de la colonne lombo-sacrée (dorsale inférieure) ou dorsale supérieure



Inscrire la ou les limitation(s) fonctionnelle(s), si applicable :

Légende fréquence d'exécution (par jour) :
A - Absent, É - Éviter (1 à 6 %), O - Occasionnel (0 à 33 %), F - Fréquent (34 à 66 %) et R - Répétitif (67 % et +)

Exigences physiques	N° de la tâche	Fréquence					Recommandations/ Particularités	Limitations respectées, le cas échéant
		A	É	O	F	R		
Mouvements lombaires d'amplitude légère à modérée	1 à 7, 9 à 12				X			☐ Oui ☐ Non
Mouvements lombaires d'amplitude extrême	1 à 3, 9 et 12			X			Les lits doivent être ajustables en hauteur pour les soins au lit et le PDSP doit être appliqué. Peuvent être évités/modes opératoires.	☐ Oui ☐ Non
Mouvements lombaires soutenus ou prolongés	2 et 3			X			Mouvements d'amplitude légère à modérée, en flexion. Formation ITCA ou OMÉGA.	☐ Oui ☐ Non

Initiales de l'évaluateur : _____

Date : _____

d) Exigences liées aux positions

Inscrire la ou les limitation(s) fonctionnelle(s), si applicable :								
Légende fréquence d'exécution (par jour) : A - Absent, É - Éviter (1 à 6 %), O - Occasionnel (0 à 33 %), F - Fréquent (34 à 66 %) et R - Répétitif (67 % et +)								
Positions	N° de la tâche	Fréquence					Recommandations/ Particularités	Limitations respectées, le cas échéant
		A	É	O	F	R		
Position debout statique	2, 3 et 6			X			Sur une période de 2 à 10 minutes.	☐ Oui ☐ Non
Position debout dynamique	1, 4, 5, 7 à 12				X		Sur de courtes distances. Principale position de travail.	☐ Oui ☐ Non
Position accroupie	2, 9 et 12			X			Peut être évitée en déposant un genou au sol (chevalier servant) ou en utilisant un petit banc.	☐ Oui ☐ Non
Position à genoux	2 et 12			X			Ne peut pas être évitée pour l'hygiène au bain et le lavage du four.	☐ Oui ☐ Non
Position assise	8, 10 et 11			X			Sur de courtes périodes de 5 à 15 minutes.	☐ Oui ☐ Non
Position instable		X						☐ Oui ☐ Non

N.B. : Ce travail s'effectue principalement en position debout dynamique. Il est possible de varier les positions assises/debout en RAC, en utilisant les tabourets mobiles, etc.

Initiales de l'évaluateur : _____

Date : _____

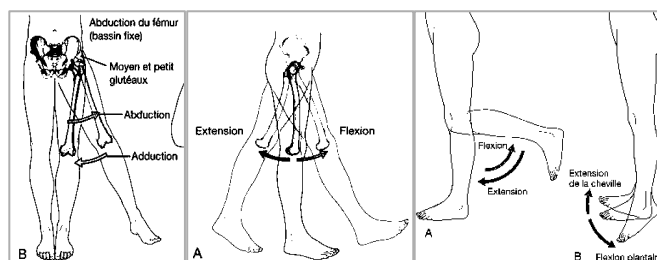
e) Exigences variées colonne vertébrale et membres inférieurs : hanche, genou et cheville

Inscrire la ou les limitation(s) fonctionnelle(s), si applicable :								
Légende fréquence d'exécution (par jour) : A - Absent, É - Éviter (1 à 6 %), O - Occasionnel (0 à 33 %), F - Fréquent (34 à 66 %) et R - Répétitif (67 % et +)								
Exigences variées	N° de la tâche	Fréquence					Recommandations/ Particularités	Limitations respectées, le cas échéant
		A	É	O	F	R		
Ramper		X						☐ Oui ☐ Non
Grimper		X						☐ Oui ☐ Non
Vibrations basse fréquence		X						☐ Oui ☐ Non
Contrecoups à la colonne vertébrale	1 à 4, 10 et 11			X			Approche à préconiser (PDSP). Formation OMÉGA ou ITCA nécessaire.	☐ Oui ☐ Non
Monter des escaliers				X			Dans certaines RAC.	☐ Oui ☐ Non
Descendre des escaliers				X			Dans certaines RAC.	☐ Oui ☐ Non
Marche prolongée		X						☐ Oui ☐ Non
Marcher en terrain accidenté ou glissant	11 et 12			X			Des crampons peuvent être utilisés.	☐ Oui ☐ Non

Initiales de l'évaluateur : _____

Date : _____

f) Exigences liées aux mouvements articulaires des membres inférieurs : hanche, genou et cheville



Inscrire la ou les limitation(s) fonctionnelle(s), si applicable :

Légende fréquence d'exécution (par jour) :

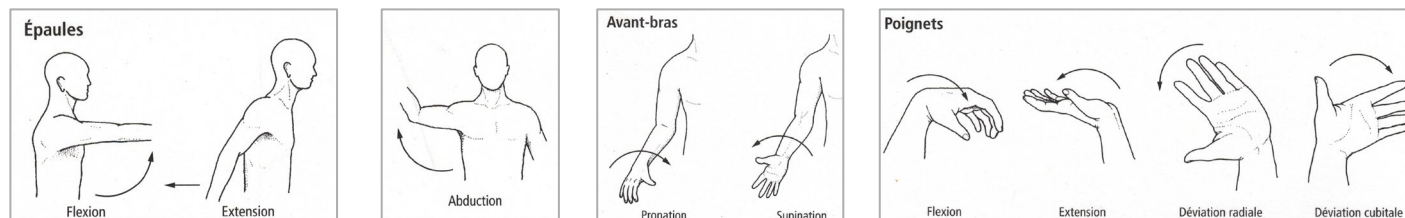
A - Absent, É - Éviter (1 à 6 %), O - Occasionnel (0 à 33 %), F - Fréquent (34 à 66 %) et R - Répétitif (67 % et +)

Exigences physiques	N° de la tâche	Fréquence					Recommandations/ Particularités	Limitations respectées, le cas échéant
		A	É	O	F	R		
Mouvements de faibles amplitudes	1 à 12				X			☐ Oui ☐ Non
Mouvements d'amplitudes extrêmes	2, 9 et 12			X			Peuvent être évités en déposant un genou au sol (chevalier servant) ou en utilisant un petit banc.	☐ Oui ☐ Non
Pivoter sur le membre inférieur	1 à 4, 7, 11 et 12			X			Éviter en adoptant des modes opératoires appropriés.	☐ Oui ☐ Non
Mouvements fréquents ou répétitifs avec effort de l'articulation en cause	1 à 4, 11 et 12				X		Comme lors de l'actionnement d'un pédalier (appuyer sur la pédale de la civière) ou transfert/positionnement.	☐ Oui ☐ Non
Rester debout ou garder l'articulation en cause dans la même position plus de 30 à 60 minutes	1 à 7, 9 et 12				X		Fait référence à la classe 3 de l'échelle de restriction de l'IRSST (restriction sévère).	☐ Oui ☐ Non
Mouvements répétitifs ou fréquents, même sans effort, de l'articulation en cause	1 à 7, 9 et 12				X		Fait référence à la classe 3 de l'échelle de restriction de l'IRSST (restriction sévère).	☐ Oui ☐ Non

Initiales de l'évaluateur : _____

Date : _____

g) Exigences liées aux mouvements articulaires des membres supérieurs



Inscrire la ou les limitation(s) fonctionnelle(s), si applicable :

Légende fréquence d'exécution (par jour) :

A - Absent, É - Éviter (1 à 6 %), O - Occasionnel (0 à 33 %), F - Fréquent (34 à 66 %) et R - Répétitif (67 % et +)

Exigences physiques	N° de la tâche	Fréquence					Recommandations/ Particularités	Limitations respectées, le cas échéant
		A	É	O	F	R		
Mouvements au-delà de la hauteur des épaules	1, 3, 5, 9 et 12			X			Une épaule sur deux peut éviter cette position (ex. : prendre une assiette dans l'armoire, etc.).	☐ Oui ☐ Non
Mouvements au-delà de l'horizontal	1, 3, 5, 9 et 12			X			Une épaule sur deux peut éviter cette position (ex. : prendre une assiette dans l'armoire, etc.).	☐ Oui ☐ Non
Garder le bras en position statique, même inférieur à 90°	2 et 3			X				☐ Oui ☐ Non
Mouvements de rotation de l'épaule	1 à 12				X			☐ Oui ☐ Non
Mouvements répétitifs		X						☐ Oui ☐ Non
Fléchir complètement le coude	1 à 3			X				☐ Oui ☐ Non
Étendre complètement le coude (bout de bras)	1 à 3, 9 et 12			X				☐ Oui ☐ Non
Visser/dévisser ou pro-supination	5 et 12			X			Certains modèles d'écrase-pilules manuels. Lors de l'essorage des débarbouillettes ou linges. Techniques alternatives possibles.	☐ Oui ☐ Non
Mouvements extrêmes ou complets du poignet	1 à 12			X				☐ Oui ☐ Non

Initiales de l'évaluateur : _____

Date : _____

h) Autres exigences des membres supérieurs

Inscrire la ou les limitation(s) fonctionnelle(s), si applicable :								
Légende fréquence d'exécution (par jour) : A - Absent, É - Éviter (1 à 6 %), O - Occasionnel (0 à 33 %), F - Fréquent (34 à 66 %) et R - Répétitif (67 % et +)								
Exigences variées	N° de la tâche	Fréquence					Recommandations/ Particularités	Limitations respectées, le cas échéant
		A	É	O	F	R		
Vibrations de haute fréquence	2			X			Rasoir électrique.	☐ Oui ☐ Non
Contrecoups	1 à 4, 10 et 11			X			Approche à préconiser (PDSP). Formation OMÉGA ou ITCA nécessaire.	☐ Oui ☐ Non
Travail au froid	11 et 12			X				☐ Oui ☐ Non
Sentir et apprécier les textures		X						☐ Oui ☐ Non
Travail de précision	2, 5, 6 et 10			X			Exemple : couper les ongles, alimenter un usager, etc.	☐ Oui ☐ Non
Dextérité manuelle fine	2, 5, 6 et 10			X			Exemple : couper les ongles, alimenter un usager, etc.	☐ Oui ☐ Non
Mouvements rapides des doigts		X						☐ Oui ☐ Non
Préhension en force	1 à 4, 6, 11 et 12			X			Ex. : couper les légumes.	☐ Oui ☐ Non
Préhension soutenue	1 à 4, 7 et 10			X			Ex. : couper les légumes.	☐ Oui ☐ Non
S'accrocher et s'agripper		X						☐ Oui ☐ Non
Lancer		X						☐ Oui ☐ Non
Port de gants	2			X				☐ Oui ☐ Non

Initiales de l'évaluateur : _____

Date : _____

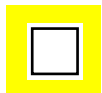
SECTION 7 - ANALYSE COMPLÈTE DU TRAVAIL EN FONCTION DES LIMITATIONS FONCTIONNELLES APPLICABLES

Limitations fonctionnelles	Limitation respectée	Si non, tâches non compatibles	Solutions adaptatives
	☐ Oui ☐ Non		
	☐ Oui ☐ Non		
	☐ Oui ☐ Non		
	☐ Oui ☐ Non		
	☐ Oui ☐ Non		
	☐ Oui ☐ Non		

SECTION 8 - CONCLUSION DE L'ÉVALUATEUR



L'emploi d'assistant ou assistante en réadaptation respecte l'ensemble des limitations fonctionnelles du travailleur.



L'emploi d'assistant ou assistante en réadaptation respecte l'ensemble des limitations fonctionnelles du travailleur, si les recommandations suivantes sont appliquées : (décrire les recommandations dans la case ci-dessous).



L'emploi d'assistant ou assistante en réadaptation ne respecte pas l'ensemble des limitations fonctionnelles du travailleur. Aucun accommodement possible, sans dénaturer l'emploi.

Notes additionnelles de l'évaluateur, au besoin.

Signature de l'évaluateur : _____

Date : _____

Les informations de ce document proviennent de l'expertise, de l'expérience de travail et de multiples analyses de postes de travail en présentiel pour le compte d'employeurs des établissements du réseau de la santé et des services sociaux (CHSLD, centres hospitaliers, CLSC, etc.) et de mandats de la CNESST depuis les 30 dernières années. Jannick Brassard, ergonomiste, membre ACE #75703.

© 2026 CPNSSS. Tous droits réservés.