

Les cliniques et hôpitaux

13. Dans un secteur déjà en crise, la prévention se pose en priorité
15. L'anticipation ne dispense pas d'un suivi
16. L'union fait la force
18. Amélioration continue pour une atmosphère saine
20. Face à la violence, l'esquive est tout un art
22. Des médicaments bien ordonnés
24. Planter la première graine d'une culture de prévention

Dans un secteur déjà en crise, la prévention se pose en priorité

Les professionnels des cliniques et hôpitaux traversent depuis plusieurs années une crise liée à un manque chronique de moyens et de personnels qui a de lourdes conséquences sur leurs conditions de travail. Pour autant, cela ne doit pas faire oublier les risques professionnels inhérents à leurs activités et, pour beaucoup d'entre eux, à un engagement sans faille, parfois au détriment de leur propre santé.

SOIGNER, SOIGNER et encore soigner. Les professionnels des hôpitaux et cliniques n'ont qu'un objectif : prodiguer des soins de qualité qui permettent à leurs patients de recouvrer la santé. Mais en poursuivant cette noble cause, c'est leur propre santé qu'ils ont tendance à oublier. « *Il est dans notre culture de faire passer le patient avant toute autre considération. Pendant longtemps, la prévention des risques professionnels n'a pas été une priorité dans les établissements de santé* », affirme Baptiste Marchand, responsable SST du groupe Elsan. Et ce alors même que les dangers inhérents au secteur sont pluriels et nombreux.

Les soignants sont très fréquemment confrontés à des maladies infectieuses. Que ce soit lors de la préparation de prélèvements, de leur transport ou de leur analyse, à l'occasion du nettoyage de linge et d'instruments chirurgicaux ou dans l'activité de gestion des déchets médicaux, ou tout simplement au contact de patients porteurs de pathogènes, le risque biologique est un peu partout. Pour s'en prémunir, des précautions organisationnelles et techniques sont nécessaires : définition des cheminements et des procédures, aménagement des locaux, isolement des patients contagieux, utilisation de matériel sécurisé comme les aiguilles de prélèvement sécurisées (*lire l'encadré page 20*), équipements de protection individuelle (EPI) – gants, blouses, masques, lunettes... – adaptés aux différents modes de transmission (aérosol, gouttelettes, contact) et métiers (soin,

laboratoire, nettoyage, collecte des déchets...), etc. Ces bonnes pratiques, décrites en détail sur le site de l'INRS et de la Société française d'hygiène hospitalière (SF2H), doivent s'accompagner d'un suivi régulier en santé au travail et de la mise à jour des vaccinations.

Produits de substitution

Ensuite, lorsque malgré les mesures de protection mises en place, un accident survient, qu'il s'agisse d'accident exposant au sang (AES) et autres produits biologiques ou de contacts fortuits avec des agents infectieux, la définition de procédures permet de limiter les conséquences pour les professionnels qui en sont victimes. Il existe un protocole parfaitement établi à suivre en cas d'AES (*cf. affiche A775 de l'INRS*). Et en matière d'exposition à des patho-

☑ **Sur l'ensemble des cliniques et hôpitaux, les manipulations de charges et de personnes sont à l'origine de la majorité des accidents du travail et des maladies professionnelles.**

gènes, l'INRS met à disposition sa base de données Eficatt (exposition fortuite à un agent infectieux et conduite à tenir en milieu de travail), un outil qui permet de définir la protocole à observer et de mettre en place les actions et le suivi médical adaptés.



© Claude Almodovar pour l'INRS/2021

ZOOM



LES CLINIQUES ET HÔPITAUX EN CHIFFRES

Selon le panorama santé 2022 de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), le secteur hospitalier français comptait 2 989 établissements de santé au 31 décembre 2020 : 1 347 hôpitaux publics, 972 cliniques privées et 670 établissements privés à but non lucratif. Les chiffres sur les travailleurs du secteur, tirés de la même source, indiquent que, fin 2019, 1,36 million de salariés étaient employés dans le secteur hospitalier, le public concentrant 77 % de ces effectifs. Aux côtés de ces travailleurs, l'activité hospitalière est aussi assurée par du personnel (non salarié) médical libéral dont le nombre s'élevait au 31 décembre 2019 à près de 42 000 personnes, dont 84 % exerçaient dans les cliniques privées à but lucratif. Ces statistiques prennent en compte les soignants (médecins, infirmiers, internes, sages-femmes...) comme le personnel des activités supports (administratif, entretien et maintenance, restauration, lingerie, logistique, transport de patients...).

Le risque chimique est également très fréquent en milieu hospitalier. Il est lié à l'utilisation de produits de nettoyage et de désinfection, à la réalisation d'analyses (réactifs, solvants, colorants...) mais aussi à l'exposition à des gaz anesthésiques, à la manipulation de médicaments (antibiotiques, antiseptiques, cytotoxiques, anticorps monoclonaux...) ou de fluides biologiques. La prévention passe d'abord par la recherche de produits ou de procédés de substitution et la mise en œuvre de solutions techniques comme le recours à des médicaments prêts à l'emploi ou au captage de substances à la source. Sans oublier le port des bons EPI.

>>>

Parmi les risques aux conséquences marquantes se trouvent les manipulations de charges et de personnes. Sur l'ensemble des cliniques et hôpitaux, ces activités sont à l'origine de la majorité des accidents du travail et des maladies professionnelles (lombalgie, TMS...). C'est la raison pour laquelle elles représentent souvent pour les établissements de santé une porte d'entrée vers une démarche de prévention structurée. Cela se fait d'ailleurs parfois à la suite de leur ciblage par le programme TMS Pros de l'Assurance maladie-risques professionnels, qui consiste à accompagner les structures et entreprises à la sinistralité la plus importante en la matière pour leur permettre d'entrer dans une démarche d'identification et de prévention des risques de TMS.

En l'occurrence, l'analyse de l'activité permet souvent, dans un premier temps, de mettre en lumière les éventuels besoins en aides à la manutention (lève-malades, draps de glisse...). « Il faut aussi s'appuyer sur les formations en prévention

📷 La baisse de l'attractivité du secteur est un cercle vicieux puisque moins il y a de personnel, plus il est difficile de mener à bien ses missions, et plus il est compliqué de recruter.

des risques liés à l'activité physique dédiée au secteur sanitaire et médicosocial, qui préviennent l'exposition au risque de troubles musculosquelettiques des soignants sans altérer la qualité des soins, au contraire », souligne Carole Gayet, experte d'assistance-conseil à l'INRS.

Enfin, les personnels des cliniques et hôpitaux sont aussi particulièrement exposés aux risques psychosociaux (RPS). Ceux-ci découlent d'organisations du travail stressantes, de la charge de travail, des horaires décalés, de la confrontation à la maladie et à la mort... Les violences physiques ou verbales des patients et de leur entourage sont également des facteurs d'ex-

plus il est difficile de mener à bien les missions, plus il est compliqué de recruter. Au-delà de la revalorisation des salaires, nul doute que l'amélioration des conditions de travail est une nécessité pour relancer les vocations. Pour mettre en œuvre des démarches de prévention ambitieuses, investir dans des réorganisations, des solutions techniques et des formations est nécessaire. Les directions doivent donc être convaincues de leur intérêt afin de s'emparer du sujet et dégager des budgets.

Mais quand les financements sont limités, se poser les bonnes questions peut permettre d'avancer en attendant des périodes plus fastes. « En faisant preuve

« En faisant preuve de bon sens, il est parfois possible de trouver des solutions simples et peu, voire pas, coûteuses. »



© Claude Almodovar pour l'INRS/2022

position importants. En la matière, au-delà de la présence d'agents de sécurité et de l'installation d'alarmes, pour prévenir, désamorcer ou en dernier recours échapper à ces agressions, la mise en place d'une organisation dédiée à protéger contre ce type de risque ou des formations peuvent s'avérer efficaces.

Baisse de l'attractivité

« Actuellement, au sein des organisations de travail, les relations interpersonnelles se dégradent, notamment à cause des difficultés de recrutement. Les nouveaux salariés imposent leurs conditions d'embauche qui sont parfois plus avantageuses que celles des plus anciens. Ils peuvent par exemple demander à faire moins de nuits ou de week-ends, ce qui entraîne l'apparition de conflits », explique Frédérique Caumontat, contrôleur de sécurité à la Carsat Aquitaine.

Aggravée par la crise sanitaire qui sévit depuis 2020, la baisse de l'attractivité du secteur est un cercle vicieux. Moins il y a de personnel,

de bon sens et en rétablissant la communication entre les équipes, il est parfois possible de trouver des solutions simples et peu, voire pas, coûteuses, explique Baptiste Marchand. Comme dans cet établissement dont les trois lève-malade étaient cantonnés à un unique service. En s'organisant, ils ont pu être mutualisés sans que cela ne lèse personne. »

Et comme toujours, les meilleurs résultats sont obtenus en intégrant la prévention dès la conception des bâtiments. « Nous avons bénéficié de l'appui de la Carsat Aquitaine pour notre projet de nouvelle clinique, explique Richard Legaye, directeur de la clinique Belharrà de Bayonne (lire page suivante). Cette dernière offre des conditions de travail bien meilleures que celles de nos anciens locaux. Même si cela reste compliqué, je pense que c'est aussi un critère d'attractivité qui nous démarque des autres établissements. » ■ D. L.

Pour aller plus loin : « Hôpitaux et cliniques. Les principaux risques lors de la prise en charge des patients », dossier web INRS. À consulter sur www.inrs.fr

L'anticipation ne dispense pas d'un suivi

Au Pays basque, la Clinique Belharra est née du regroupement de quatre établissements de santé bayonnais. Richard Legeaye, son directeur, revient sur l'importance d'intégrer la prévention dès la phase de conception des bâtiments tout en continuant de s'interroger sur les améliorations possibles après leur livraison.

Travail & Sécurité. Quelle est l'origine du projet de création de la polyclinique Belharra ?

Richard Legeaye. En 2008, le groupe Capio Santé – racheté depuis, en 2019, par Ramsay Santé – a fait l'acquisition de trois cliniques bayonnaises portant à quatre le nombre d'établissements lui appartenant dans la ville. À la suite de la fusion juridique de ces structures en 2009, décision a été prise de les réunir physiquement sur un site unique. Dans un premier temps, les activités médicales ont été réparties sur trois cliniques, et l'établissement le plus vétuste a été fermé. Outre la rationalisation de l'organisation qui a entraîné mouvements de personnels et fermetures de services, cette phase initiale du projet, qui s'est étendue jusqu'à 2012, a été l'occasion de tester de nouvelles méthodes de travail (accueil en ambulatoire, par exemple) afin de définir les bonnes pratiques. Ces trois années ont aussi été mises à profit pour identifier les écueils à éviter, comme la séparation sur deux étages des salles d'accouchement et des hébergements en maternité. Cela a nourri notre réflexion pour concevoir nos nouveaux bâtiments.

Comment s'est posée la question des conditions de travail ?

R. L. Pour être en mesure de bien accueillir les patients, les salariés doivent bénéficier de bonnes conditions de travail. Ces deux sujets sont donc très liés. En outre, la clinique devait respecter le concept de haute qualité environnementale dont certains aspects s'intéressent au confort de travail et à la qualité sanitaire de l'air et des espaces, notamment. C'est donc assez naturellement que la prévention des risques professionnels a été intégrée au projet dès la phase de conception, autorisant notamment la cohérence des flux et l'instauration d'ambiances thermiques et lumineuses agréables. Issu d'une démarche participative, puisqu'il est le fruit des itérations entre les architectes et nos groupes de travail intégrant des salariés, l'avant-projet définitif a été présenté à Xavier Dotal, contrôleur de sécurité à la Carsat Aquitaine, qui a pu nous conseiller sur certains points restés en suspens. Et pas uniquement sur ce qui concerne les équipes soignantes. Ainsi, les lignes de vie initialement prévues sur le toit ont été abandonnées au profit de garde-corps

et les accès ainsi que la disposition des locaux techniques revus pour faciliter la maintenance.

Vos salariés sont-ils convaincus du résultat ?

R. L. Les retours sont positifs. Mais il ne faut pas s'endormir sur ses lauriers car même si intégrer la prévention bien en amont permet d'être plus efficace et de gagner du temps et de l'argent, on ne peut pas penser à tout. Par exemple, en créant notre service stérilisation, nous n'avions pas anticipé les conséquences de sa surface imposante sur l'ambiance sonore et les salariés se sont plaints. Grâce à des analyses, nous avons pu rectifier le tir avec des panneaux et des baffles acoustiques. Autre exemple, l'ajout *a posteriori* sur les machines de nettoyage de matériel d'endoscopie d'aspirations à la source des vapeurs d'acide peracétique, irritant et gênant pour les équipes. Comme expliqué par le contrôleur de la Carsat, muscler la ventilation générale installée au moment de la construction n'aurait pas été efficace. Des conseils précieux sur lesquels nous comptons bien nous appuyer pour créer notre service de médecine nucléaire. ■
Propos recueillis par D. L.

LA CLINIQUE BELHARRA EN CHIFFRES

- 30 000 m² de surface
- Son effectif s'élève à 1 000 personnes (450 équivalents temps plein plus les médecins libéraux et leurs équipes)
- 50 000 patients accueillis chaque année (chirurgie, médecine, urgences, chimiothérapie...)
- 1 400 naissances par an

L'EFFET PRÉVENTION

Pour faciliter le partage des bonnes pratiques en matière de prévention des risques professionnels, la Carsat Aquitaine a créé l'« Effet prévention », un site web qui permet aux entreprises d'accéder à des exemples de réalisations d'autres établissements (construction, rénovation, extension de bâtiment...). Chaque projet présenté a été accompagné par les experts de la Carsat et est décrit dans des fiches illustrées.

En savoir plus : www.effetprevention.carsat-aquitaine.fr

L'union fait la force

Pour améliorer les conditions de travail de ses équipes, Elsan, leader de l'hospitalisation privée en France, a intégré à son organisation des services dédiés à la prévention. De plus, ses douze établissements de la région Paca ont participé à un partenariat test avec la Carsat Sud-Est. Ses résultats positifs, illustrés par le travail mené par le centre chirurgical Montagard d'Avignon, valident la formule pour son déploiement futur.

RÉSULTAT DE FUSIONS successives, le groupe Elsan voit le jour en 2017 et devient le premier opérateur de santé privé en France. Si ses 137 hôpitaux et cliniques répartis sur tout le territoire hexagonal font alors la richesse de son offre de soins, ils pêchent en matière de prévention des risques professionnels. « Il y avait une disparité dans l'avancement des uns et des autres mais, de manière générale, la culture de prévention faisait défaut, comme le coût conséquent des accidents de travail (AT) le démontrait, relate Baptiste Marchand, responsable santé et sécurité au travail du groupe. Pour remédier à ce manque, une politique globale d'amélioration des conditions de travail, portée par une direction dédiée et structurée par un réseau sur le terrain, a été mise en œuvre à partir de 2020. »

Chaque hôpital se dote alors d'un groupe de travail constitué de son directeur et d'un référent santé-sécurité au travail, tous deux formés à la prévention, associé aux ressources humaines. Pour poser les premiers jalons, deux outils informatiques sont mis à leur disposition. L'un autorise le suivi et l'analyse de la sinistralité. L'autre permet à chaque établissement de créer son document unique digital en employant un langage



© Claude Almodovar pour l'INRS/2022

📺 **Le nouveau laveur, plus rapide, plus efficace et plus facile à charger, réduit les opérations de lavage à la main et les efforts physiques.**

commun à toutes les entités du groupe tout en tenant compte de leurs particularités.

Les troubles musculosquelettiques (TMS) apparaissent comme une priorité largement partagée

puisque 30 % des AT, qui représentent 50 % des jours d'arrêt, leur sont imputables. Forte de ce constat, la direction impulse des actions à l'échelle du groupe. « Nous avons également identifié que les salariés de moins de trois ans d'ancienneté subissent 50 % des AT alors même que cette population ne représente que 30 % de nos effectifs, souligne Baptiste Marchand. Pour redresser la barre, nous avons conçu un livret d'accueil qui présente les risques et compile les bonnes pratiques pour s'en prémunir. »

En outre, sans être imposées à cause de la charge de travail, les périodes de tutorat sont encouragées. Enfin, de courtes réunions hebdomadaires, sur le modèle des quarts d'heure de sécurité de l'industrie et du BTP, sont l'occasion de faire remonter les problèmes. « L'écoute des équipes est primordiale car une solution imposée ne sera pas adoptée, notamment si elle ne répond pas aux réalités du terrain et complique le travail au lieu de le faciliter », remarque Frédéric Jerald, contrôleur de sécurité à la Carsat Sud-Est. Justement, avec la volonté de coller le mieux possible aux besoins spécifiques de ses salariés, Elsan a initié en

PRÉVENTION DES TMS AU NIVEAU DU GROUPE

Les TMS font l'objet d'actions à l'échelle du groupe Elsan. Des draps de glisse et des pieds à perfusion hydraulique à hauteur variable ont été acquis. Des formations de formateurs en prévention des risques liés à l'activité physique du secteur sanitaire et médicosocial (Prap 2S) ont été dispensées. Les plus grands blocs opératoires (25 établissements) ont été équipés de systèmes d'évacuation des eaux de rinçage directement dans les eaux usées. Ainsi, au lieu de sacs de liquide gélifié

de 18 kg, seuls des filtres sont envoyés dans la filière déchets d'activités de soins à risques infectieux. En gardant les sols secs, ces dispositifs réduisent les risques de chute. Le personnel de propreté n'est pas oublié. Des nettoyeurs vapeur limitent les mouvements répétitifs et les postures contraignantes comparés aux raclettes ou serpillères. Ils réduisent aussi l'utilisation de produits chimiques.

2019 un partenariat test avec la Carsat Sud-Est concernant ses douze établissements situés en Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca). Le centre chirurgical Montagard, à Avignon, est de ceux-là.

Rationaliser le rangement

Spécialisé dans les interventions orthopédiques, ce centre emploie 50 salariés qui accueillent, accompagnent et soignent 2500 patients par an. « *En participant aux groupes de travail pour suivre au plus près les réflexions et y apporter notre contribution, notre objectif était de monter un contrat de prévention qui, en finançant les actions à hauteur en moyenne de 30 %, incite les établissements à aller plus loin que leur intention initiale* », affirme Olivier Audoly, l'ingénieur-conseil de la Carsat Sud-Est qui suit l'établissement. « *Nous avons, par exemple, pu acquérir de nouveaux racks de rangement en inox médical à 30000 euros pour notre service de décontamination/stérilisation. Sans soutien financier, nous n'aurions pas pu nous le permettre* », affirme Romain James, DRH territoire Avignon Vaucluse Elsan.

« *Cela aurait été dommage car ce mobilier s'adapte aux tailles des boîtes d'instruments chirurgicaux, ce qui permet de ne pas les empiler. Plus besoin de déplacer plusieurs d'entre elles pour récupérer celle que l'on souhaite, précise Méliッサ Laville, agente de stérilisation. Quand on sait que les plus lourdes montent à 15 kg...* » Le rangement a aussi été rationalisé en positionnant les caisses les plus lourdes à hauteur et les plus légères sur les étagères les plus hautes.

« *L'écoute des équipes est primordiale car une solution imposée ne sera pas adoptée.* »

Le nouveau laveur, qui sert à décontaminer les instruments chirurgicaux avant leur stérilisation, a coûté 45000 euros. Il peut contenir autant que les deux anciens modèles, toujours en service. Ses portes sont automatiques et des chariots adaptés permettent de le charger et le décharger en faisant glisser les racks qui supportent les paniers d'instruments. « *Sa mise en fonction a réduit le lavage à la main. Je suis moins penchée au-dessus des éviers en position contraignante pour le dos et le cou... et*

Le soutien financier de la Carsat a permis l'acquisition de nouveaux racks de rangement adaptés aux tailles des boîtes d'instruments chirurgicaux, dont certaines pèsent jusqu'à 15 kg, ce qui évite de les empiler.

moins fatiguée en fin de journée », s'enthousiasme Laurianne Marguery, elle aussi agente de stérilisation.

Au total, un an et demi aura été nécessaire pour formaliser la convention entre la caisse régionale et l'entreprise. Celle-ci a été appuyée par des contrats de prévention qui ne comptent pas moins de 192 points d'amélioration répartis entre les douze établissements de Paca. « *Ce sont de formidables outils. Étant donné qu'ils courent sur trois ans, il est nécessaire d'être vigilant sur l'adéquation avec les évolutions potentielles des pratiques métier sur le terrain*, estime Olivier Audoly. *Notamment avec le temps, les nouvelles technologies peuvent rebattre les cartes...* » Un constat sur lequel s'appuie pour réussir le déploiement de ce partenariat dans les autres territoires du groupe Elsan. ■ D. L.



© Claude Almodovar pour l'INRS/2022

RELANCER LES FORMATIONS

La politique de formation du groupe Elsan a été amplifiée en région Paca par les contrats de prévention signés avec la Carsat Sud-Est. Au menu, APSMS (animateur prévention sanitaire et médicosocial) et Prap 2S (risques liés à l'activité physique du secteur sanitaire et médicosocial), mais aussi gestion de l'agressivité, communication bienveillante ou encore détection des risques psychosociaux dans les équipes. « *Les retours sont bons. Même ceux qui traînaient des pieds au départ ont été convaincus par le concret*

de ces formations qui s'appuient sur des situations réelles, se félicite Romain James, DRH territoire Avignon Vaucluse Elsan. Trop de théorie est contreproductif, quel que soit le sujet. J'ai fait remonter le taux de participation aux stages risques incendies à 90 % contre 60 auparavant, en les orientant terrain. Les participants se déplacent pour localiser la vanne de gaz ou repérer l'entrée des pompiers. Ils manipulent des extincteurs plutôt que de regarder un film sur le sujet, reconstituent des évacuations de patients... »

Amélioration continue pour une atmosphère saine

Au laboratoire d'anatomo-cytopathologie du centre hospitalier de Dax, dans les Landes, la prévention des risques chimiques, liés notamment à l'utilisation du formaldéhyde, a été pensée dès la conception des locaux. L'évaluation régulière des performances aérauliques des dispositifs de captage et de ventilation a permis d'améliorer les installations et de réduire les expositions professionnelles.

COMME CHAQUE MATIN, les pièces anatomiques sont transférées depuis le bloc opératoire: prélèvements de colons, d'utérus, ou aujourd'hui d'un sein... « *Mon travail consiste à échantillonner et mettre en cassette*, explique Stéphanie Gourdon, technicienne au laboratoire d'anatomo-cytopathologie du centre hospitalier de Dax. *Les échantillons seront déshydratés pendant une nuit et, demain, un collègue les mettra à l'imprégnation dans la paraffine pour la découpe et la préparation pour l'immuno-histochimie.* » Cette technique est utilisée pour le diagnostic et le suivi de cancers.

La table de stockage, sur laquelle est d'abord déposé le prélèvement, à l'entrée de la pièce, ainsi que la table de macroscopie, où il est manipulé, sont dotées d'un système de ventilation performant. L'échantillon est en effet conservé dans le formaldéhyde, classé comme agent cancérigène de catégorie 1B par l'Union européenne et également susceptible de provoquer des réactions allergiques. « *Pour cette activité, il n'existe pas, à l'heure actuelle, de*

produit de substitution aussi efficace et qui garantit la même fiabilité de diagnostic, regrette Audrey Robert, cadre de santé au laboratoire. *Un prélèvement fixé dans le formaldéhyde peut être utilisé 20 ans.* » Le service travaille avec l'hôpital de Mont-de-Marsan dans le cadre d'un groupement hospitalier territorial. Les opérations pré- et post-analytiques sont gérées sur les deux sites, tandis que les phases analytiques (déshydratation, enrobage, coupe, coloration et immunohistochimie) ont lieu à Dax, où travaillent trois médecins, un interne, la cadre de santé, deux secrétaires et dix techniciennes.

Une surveillance des performances de ventilation

Sur la prévention des expositions au formaldéhyde, l'hôpital a bénéficié des conseils de la Carsat Aquitaine et en particulier du laboratoire interrégional de chimie de Bordeaux, intervenu à plusieurs reprises depuis la création des nouveaux locaux en 2014. Le D^r Yves Dauzan se souvient des

laboratoires d'anatomo-cytopathologie à l'ancienne: « *Quand j'ai commencé dans le métier, la macroscopie avait lieu dans une pièce non ventilée et on pleurait comme en épluchant des oignons. La Carsat nous a aiguillés, tant sur le schéma de principe du laboratoire que sur la ventilation, un sujet pour lequel la direction a accordé une rallonge de 150 000 euros par rapport aux devis initiaux.* » Après la mise en service, le laboratoire interrégional de chimie a

📺 La réalité du travail rattrape parfois les bonnes intentions de départ, comme ici avec cette table de macroscopie dont la ventilation est optimale vitre baissée, alors que la manipulation des gros prélèvements oblige à travailler vitre levée.



FORMALDÉHYDE : CANCÉROGÈNE ET ALLERGISANT

Le formaldéhyde est un gaz incolore, d'odeur piquante et suffocante. Responsable d'allergies (eczéma, asthme...), il est fortement irritant pour la peau, les yeux et les voies respiratoires. Le règlement européen CLP classe le formaldéhyde comme agent cancérigène de catégorie 1B (substance dont le potentiel cancérigène pour l'être humain est présumé) et mutagène de catégorie 2 (substances suspectées d'induire des mutations héréditaires dans les cellules germinales des êtres humains).

Ce classement s'applique depuis le 1^{er} avril 2015 dans tous les pays de la Communauté européenne. En France, les travaux exposant au formaldéhyde sont soumis aux règles particulières de prévention des risques d'exposition aux agents cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (CMR) depuis 2007. Le formaldéhyde est également classé cancérigène de groupe 1 pour le Centre international de recherche sur le cancer (Circ).



© Gaëlle Kerbaol/INRS/2022

réalisé des prélèvements d'atmosphère et demandé des actions correctives pour améliorer l'efficacité de certains dispositifs. « Ce n'est pas parce qu'une installation est neuve qu'elle est efficace et conforme à ce qui a été prévu, avertit Arnaud Blay, contrôleur de sécurité au laboratoire inter-régional de chimie de la Carsat. À plusieurs reprises, nous sommes venus évaluer l'exposition professionnelle des opérateurs, vérifier les performances aérodynamiques des dispositifs de captage et de ventilation et la prise en compte des modifications demandées. Puis le service a gagné en autonomie. Une maintenance préventive des installations et des contrôles ont été planifiés annuellement (débit global, vitesses d'air au point d'émission des polluants, état de l'ensemble des éléments...). »

En parallèle, des mesures d'exposition sont régulièrement réalisées par un organisme de contrôle. Récemment, en 2022, la Carsat Aquitaine a accompagné, dans le cadre du programme de prévention Risques chimiques Pros¹, les laboratoires d'anatomopathologie privés et publics sur la prévention des risques liés au formaldéhyde. Une nouvelle campagne de mesures a alors eu lieu.

Les colorations des échantillons sont réalisées sous hotte ventilée, et les machines contenant des solvants (notamment le xylène) sont connectées au réseau d'extraction.

« Pendant une journée, j'observe l'activité réelle », explique Arnaud Blay. Concernant la table de macroscopie, par exemple, les vitesses d'air ont été vérifiées en entrée de l'ouverture frontale de la vitre abaissée (configuration de travail prévue par le fournisseur), puis vitre levée. Si dans la première configuration, la table est conforme aux recommandations de l'INRS (aucun point de mesure inférieur à 0,4 m/s et vitesse moyenne supérieure à 0,5 m/s), la protection n'est plus optimale quand la vitre est levée. « Il me faut pourtant travailler de cette façon pour manipuler les gros prélèvements », signale Stéphanie Gourdon. « L'idéal serait d'avoir un système de détection lorsque la technicienne soulève le capot et un débit variable du ventilateur. Il aurait fallu le prévoir dans le cahier des charges à la conception, car il est plus difficile d'agir après coup », note le contrôleur de sécurité.

Des espaces distincts

Pour la table de stockage sur laquelle sont déposées les pièces anatomiques en attente, une réduction de la surface d'aspiration, par exemple avec l'ajout de lamelles, a été préconisée afin d'optimiser l'équipement. Un peu

plus loin, les résidus de formaldéhyde sont déversés sous une hotte de vidange. Le contrôleur a demandé l'ajout d'un plexiglass rabattable, pour réduire l'ouverture en façade lors de phases de travail certes courtes, mais avec un fort risque d'exposition aux polluants. Les dernières mesures réalisées par la Carsat Aquitaine au niveau des voies respiratoires des opérateurs sont toutes très inférieures à la valeur limite d'exposition professionnelle de 0,37 mg/m³ en formaldéhyde. Ce qui témoigne de l'efficacité des protections collectives en place et des pratiques professionnelles. Pour rappel, l'objectif est d'atteindre des niveaux d'exposition les plus bas techniquement possible.

Dans une autre pièce, les techniciennes réalisent des colorations sous hotte ventilée. Les machines contenant des solvants (notamment le xylène) sont connectées au réseau d'extraction. « À notre demande, une grille d'air de compensation a été ajoutée dans le local. On a pu constater qu'elle permet un meilleur fonctionnement de la hotte », précise Arnaud Blay. Cette zone, comme la salle de macroscopie, est bien séparée de la pièce technique où les techniciennes ne manipulent pas de produits chimiques. « Partout, on a des ouvertures sur l'extérieur, des portes vitrées garantissant une bonne visibilité d'une salle à l'autre », constate Laurent Brauner, contrôleur de sécurité à la Carsat Aquitaine. Cela permet aussi d'éviter les accidents, en particulier lors des déplacements avec des bidons de formaldéhyde. ■ G. B.

¹ La démarche Risques chimiques Pros est un parcours en quatre étapes proposé par l'Assurance maladie-risques professionnels, accessible depuis un espace privé en ligne.

LES LIMITES SONT DÉCRÉTÉES

La VLEP du formaldéhyde a été fixée par décret en 2021 à 0,3 ppm, soit 0,37 mg/m³ pour la VLEP 8 h et 0,6 ppm, soit 0,74 mg/m³ pour la VLEP 15 min. Ces nouvelles dispositions sont entrées en vigueur le 30 décembre 2021. Une période transitoire est prévue allant jusqu'au 11 juillet 2024, pendant laquelle la VLEP 8 h de 0,5 ppm (soit 0,62 mg/m³) est conservée spécifiquement dans les secteurs des soins de la santé, des pompes funèbres et de la thanatopraxie.

RISQUES CHIMIQUES ET ANAPATH

Les propriétés biocides du formaldéhyde lui valent une large utilisation en tant que désinfectant et conservateur dans le milieu de la santé. Il est en particulier très utilisé en anatomie et cytologie pathologiques en tant que fixateur de tissus. D'autres agents chimiques dangereux servent au cours des différentes étapes de travail : divers solvants (éthanol, méthanol, xylène...), des colorants, des acides, des produits d'inclusion ou encore l'azote liquide.



© Philippe Castano pour l'INRS/2022

📷 Si, malgré la qualité de l'accueil pour éviter des tensions, le soignant se retrouve face à une personne agressive, il doit connaître les bons gestes pour éviter et immobiliser l'individu sans blesser.

Dans le XIV^e arrondissement de la capitale, l'hôpital Paris Saint-Joseph a mis en place des actions visant à réduire les risques de violences externes. Entre organisation, dispositifs d'alarme et techniques d'évitement dérivées de mouvements d'aïkido, l'établissement permet à ses salariés, notamment ceux de son service d'urgences, de travailler plus sereinement.

Face à la violence, l'esquive est tout un art

« **SI LES ÉTUDES** pour devenir soignant apprennent à toucher autrui, elles ne disent rien des comportements à adopter lorsque le professionnel de santé est touché à son tour », constate Cyrille Bertin, coordonnateur prévention du groupe hospitalier Paris Saint-Joseph. Il s'agit pourtant d'une

réalité du métier. Un individu alcoolisé trop entreprenant avec une infirmière, un patient présentant des troubles psychiatriques qui devient agressif ou une personne angoissée pour elle-même ou un proche qui se laisse submerger par la colère... Autant de situations au cours desquelles les professionnels

de santé peuvent être blessés, que ce soit psychologiquement ou physiquement.

Afin de prévenir ces violences externes, l'hôpital Paris Saint-Joseph mise sur la qualité de son accueil pour éviter les tensions. Mais, face à des jugements altérés, des paroles empathiques ne



SANS OUBLIER LES RISQUES BIOLOGIQUES

Avec les expositions au sang et autres fluides corporels, les risques biologiques font partie intégrante du quotidien des soignants. Pour protéger ses équipes, l'hôpital Paris Saint-Joseph ne retient que des dispositifs sécurisés (anti-piqûres). Ces derniers sont soit passifs, comme sur les cathéters – une fois la voie posée, un bouclier protecteur neutralise le biseau au retrait de l'aiguille –, soit actifs, comme sur les aiguilles de prélèvement ou d'injection qui nécessitent de positionner par pivotement la protection sur l'aiguille. De plus, des lunettes de haute qualité sont fournies pour protéger les yeux des projections. Plus chères que les visières souples auparavant à disposition, elles ont l'avantage de ne pas déformer la vision et sont donc mieux acceptées par les soignants.

L'HÔPITAL PARIS SAINT-JOSEPH

L'hôpital Paris Saint-Joseph se situe dans le XIV^e arrondissement de la capitale. En fusionnant en 2020 avec l'hôpital Marie-Lannelongue, implanté dans les Hauts-de-Seine, le groupe hospitalier est devenu, en taille, le premier établissement de santé privé d'intérêt collectif de France.

Aujourd'hui, ses effectifs atteignent 3 715 collaborateurs qui rendent annuellement possibles 97 975 séjours et 55 538 passages aux urgences dans les 961 lits et places de ses nombreux services.

suffisent pas toujours à empêcher que la situation ne dégénère. Particulièrement concerné par cette problématique, le service des urgences est équipé de boutons « coup de poing » dans chaque box de consultation et d'accueil. Ces boutons déclenchent une alarme permettant au personnel alentour de porter assistance à un collègue en difficulté.

« Nous avons également fourni aux urgentistes des dispositifs qui émettent un son de 90 décibels quand on tire dessus, ajoute Cyrille Bertin. Nous avons en outre instauré la bonne pratique selon laquelle les soignants ne doivent pas se retrouver seuls avec un patient alcoolisé ou agité. Accompagnés d'un collègue surveillant la personne soignée, ils peuvent ainsi se concentrer sereinement sur le soin. » De plus, le soin doit être organisé de façon que le patient ne se retrouve pas entre la sortie et le soignant, afin de pouvoir s'extraire facilement de la pièce.

Mais, parfois, tout va très vite. Comment réagir lorsqu'on vous agrippe ou que l'on essaye de vous frapper ? « Se transformer en membre du GIGN bardé de protections n'est pas une option. Cela entraverait les mouvements et rendrait compliqué tout acte un tant soit peu précis, affirme Cyrille Bertin. J'ai eu vent d'un établissement de santé angevin qui formait ses salariés à un art martial, non dans l'idée de rendre les coups, bien entendu, mais plutôt d'apprendre des techniques de déplacement, d'évitement ou d'immobilisation. » Le préventeur explore donc cette idée en compagnie d'une collègue, Yamina Khodja, monitrice 5^e dan d'aïkido. Ils identifient les mouvements transposables au contexte du

soin, avec trois objectifs en ligne de mire.

Éviter et immobiliser sans blesser

Le premier est d'apprendre à se déplacer aisément dans un espace réduit avec obstacles puisque les box comme les couloirs sont souvent encombrés de matériels et de patients. Même si, idéalement, il faudrait au départ des espaces mieux organisés. Le second vise à enseigner les gestes permettant de se saisir de la personne et de l'immobiliser sans générer de douleur. Troisièmement, comment éviter de se faire empoigner ou de prendre un coup. Une fois le programme établi en 2016, les formations ont été menées en continu pendant trois ans. « La baisse du nombre de soignants blessés à la suite d'agressions et la diminution de la durée des arrêts qui en découlent ont démontré l'efficacité de la démarche », se félicite Cyrille Bertin qui a animé les sessions jusqu'en 2019, année où il quitte son poste de cadre des urgences pour son actuelle affectation aux ressources humaines. Trois ans plus tard, en 2022, un nouveau cycle est lancé car, en raison du turn-over, le personnel formé est devenu minoritaire. « Nous avons tous déjà été confrontés à des situations périlleuses. Aussi, quand nos collègues

les plus anciens nous ont parlé de leur expérience positive avec cette formation, nous avons fait savoir à notre hiérarchie que nous étions intéressés », raconte Lucie Lebrét, une infirmière, alors qu'elle participe à un cours. « Non, tu ne dois pas tourner le dos à un patient qui avance vers toi. En déplaçant d'abord ce pied, tu pourras l'éviter tout en te protégeant avec les bras, lui explique Cyrille Bertin tout en mimant le geste juste. Attention, si tu attrapes son avant-bras ainsi, il pourra tout de même te griffer puisque l'articulation de son poignet est libre », prévient-il. Pour prévenir les violences externes, l'hôpital Saint-Joseph a donc su s'appuyer sur des actions



© Philippe Costanzo pour l'INRS/2022

Chaque box de consultation et d'accueil du service des urgences est équipé de boutons « coup de poing » qui déclenchent une alarme permettant au personnel alentour de porter assistance à un collègue en difficulté.

de prévention organisationnelles et techniques complétées d'une formation innovante. Si les équipes restent inévitablement exposées, puisque l'exercice de leur métier implique la proximité physique avec les patients, la démarche de l'établissement permet de limiter efficacement les conséquences les plus graves de ces imprévisibles passages à l'acte. ■ D. L.

DÉPENSER POUR ÉCONOMISER


Dans sa quête d'amélioration des conditions de travail, le groupe hospitalier Paris Saint-Joseph se penche aussi sur les TMS. Afin de faciliter la manutention des patients, les soignants sont formés à les amener à réaliser tous les mouvements dont ils sont capables. « Dans le cadre du soin, c'est bénéfique pour nos patients qui préservent leur autonomie tout en protégeant les salariés, souligne Cyrille Bertin, coordonnateur prévention. Ce qui ne nous empêche pas d'investir dans des équipements d'aide à la manutention.

En sus de lève-malades sur rails et mobiles, nous nous sommes équipés pour 40 000 euros de draps de glisse qui nous ont permis d'économiser, sur onze ans, 1,5 million d'euros en arrêts de travail selon une estimation de Christian Trontin de l'INRS. » Actuellement, une campagne de tests de différents brancards est menée dans le cadre d'un appel d'offres. « Le retour des équipes est primordial. Intégrer les premiers concernés aux réflexions sur les conditions de travail permet d'éviter les mauvais choix », assure Cyrille Bertin.

L'hôpital de Fourvière qui domine tout Lyon accueille des personnes âgées sur un site historique, près de la basilique. À l'une de ses extrémités, sa pharmacie gère plus de 1 000 références de médicaments et doit fournir chaque jour les dix services de l'établissement. Elle a été entièrement réorganisée dans le cadre d'une démarche de prévention des risques professionnels.

Des médicaments bien ordonnés

« **MON NOUVEAU** poste de travail est vraiment plus agréable... Je n'ai notamment plus besoin de me baisser », explique Catherine Tourneur, préparatrice en pharmacie. « J'ai tout à portée de main, c'est très pratique », remarque Julie Daunis, également préparatrice en pharmacie. On pourrait penser qu'elles parlent du même poste, mais non. Chacune teste le poste de travail qu'elle a aménagé. Le fruit d'une démarche toujours en cours sur l'amélioration des conditions de travail de la pharmacie de cet hôpital spécialisé en gériatrie. Sur les hauteurs de Lyon, dans un havre de verdure, l'hôpital de Fourvière emploie 300 personnes. « Nous sommes un établissement de santé privé d'intérêt collectif (Espic). Nous sommes une association loi 1901 avec délégation de service public », explique Patricia Traversaz, la directrice des ressources humaines (DRH) de l'hôpital. L'établissement, dont une grande partie des murs datent du XIX^e siècle, propose 264 lits et places. « Cette pharmacie fait environ 200 m², explique Catherine Pic, pharmacienne gérante. Ce qui est dans la norme puisqu'on considère qu'il faut au minimum 1 m² de pharmacie par lit. »

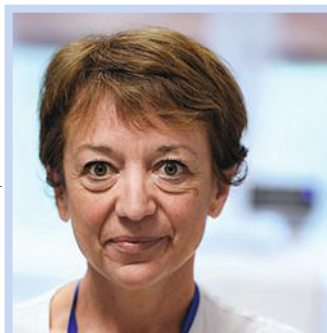
 L'ensemble de la pharmacie est désormais organisée selon le principe de la marche en avant, avec des étagères inclinées et des tiroirs dynamiques.

Pour nous faire comprendre la situation d'avant, la DRH nous montre des photos de stockage au sol, de cartons empilés, ressemblant un peu à la tour de Pise. En 2019, l'une des préparatrices se blesse en voulant retenir une pile de cartons. Elle revient au travail avec une restriction d'activité, due à une pathologie articulaire. Après des échanges avec le service de

prévention et de santé au travail (SPST), une intervention de son ergonome est décidée. Celle-ci tombe à pic. « L'établissement était ciblé TMS Pros¹ par la Carsat, souligne Marjorie Poupet-Renaud, contrôleuse de sécurité à la Carsat Rhône-Alpes. C'est donc ce service qui a fait l'objet d'une analyse des risques. » Un groupe de travail, animé par



© Guillaume J. Plisson pour l'INRS/2022



© Guillaume J. Plisson pour l'INRS/2022

ISALINE LICHÈRE, cheffe de projet du groupe de travail sur l'amélioration des conditions de travail à la pharmacie.

« Mon rôle a été assez opérationnel : je devais organiser les réunions, veiller à la disponibilité de chacun. J'ai dû également relancer le projet qui a subi de plein fouet la crise sanitaire. J'ai aussi dû m'adapter à des départs et des arrivées dans le service. Nous avons travaillé de façon méthodique et cohérente, en prenant du temps pour séquencer l'analyse de chaque activité. Pour libérer la parole, il n'y avait pas de représentant hiérarchique des préparatrices au sein du groupe de travail. La pharmacienne gérante a assisté à la présentation des préconisations. Pour la mise en œuvre du projet, nous avons constitué un autre groupe de travail dont elle en a été partie prenante. Aujourd'hui, les résultats sont là, visibles, même s'il nous reste encore un peu de travail ! »



© Guillaume J. Plisson pour l'INRS/2022

Les postes de cueillette et de piluliers ont été entièrement revus avec des médicaments classés par service et par ordre alphabétique.

Isaline Lichère, ergothérapeute et formatrice Prop à l'hôpital, réunit deux préparatrices en pharmacie, une pharmacienne, le magasinier en charge des achats – également membre du CSE – ainsi que la responsable du service social, membre de la CSSCT. Il est dans un premier temps sensibilisé aux TMS par l'ergonome de l'AST, puis formé à l'analyse des situations de travail. Point de départ de la réflexion: organiser toute la pharmacie en suivant le principe de la marche en avant, depuis la réception des médicaments jusqu'à leur distribution aux patients, dans les différents services.

Tous les jours, parfois plusieurs fois par jour, des dizaines de palettes ou cartons sont déposés dans le sas de livraison, certains cartons pouvant atteindre 13 kg. Ils sont désormais posés sur des chariots à fond constant, de façon que les médicaments puissent être déballés sur une table, sans avoir à les porter. Car « ceux qui appartiennent aux listes 1 et 2 vont devoir être sérialisés », explique Catherine Pic. C'est-à-dire que, pour vérifier leur authenticité, nous devons scanner chaque code-barres ou QR code. Une liaison informatique avec une plate-forme européenne

permet la validation instantanée. » Un travail fastidieux, qui va devenir obligatoire et qui peut prendre plusieurs heures chaque jour. Une table, équipée d'un poste pour accueillir un ordinateur portable, et réglable en hauteur, a ainsi été acquise.

Les solutés et le matériel d'oxygénothérapie sont stockés dans la première salle, tandis que la nutrition, les tubulures et autres perfuseurs sont dans la suivante. « Avant, on essayait de remplir l'espace, en empilant le plus de cartons possibles, remarque Isaline Lichère. Aujourd'hui, nous avons mis des étagères partout, tout en veillant à ne rien mettre – ou seulement des médicaments ou du matériel qui tournent très peu – sous les 40 cm ou très haut. » Une Pirl (plate-forme individuelle roulante), acquise sur les conseils de la chargée des achats, trône en plein milieu de l'une des salles, permettant d'atteindre les étagères les plus hautes.

Une activité qui nécessite de la concentration

En ce vendredi, la pièce suivante est en effervescence: trois préparatrices réalisent les piluliers des 200 patients, pour les trois prochains jours, à savoir du vendredi soir au lundi midi. Tout doit être prêt pour 15 h 30. Les postes de cueillette et les piluliers – ceux des préparatrices – ont été installés dans des coins de la salle principale. « Ces tâches demandent beaucoup de concentration, explique Catherine Pic. L'interruption de tâche a été identifiée comme un problème majeur. » Isaline Lichère nous présente un tableau répertoriant le nombre d'interruptions sur une

semaine, un chiffre qui peut grimper jusqu'à 40 quotidiennement. Une nouvelle organisation a vu le jour, avec les postes de cueillette installés loin de l'accueil, et l'instauration d'un roulement entre les préparatrices, pour répondre aux sollicitations, qu'elles soient physiques ou téléphoniques. De plus, les postes ont été revus, avec les médicaments à la fois classés par service et par ordre alphabétique. Chaque préparatrice a la latitude d'organiser son poste. Vanessa Berlet, préparatrice en intérim, a eu l'occasion de tourner sur plusieurs postes: « Pour ma part, je préfère le poste de Julie. » « Idéalement, précise Isaline Lichère, il faudrait que l'on harmonise les aménagements et qu'ils soient modulables et adaptables. » Dans le reste de cette vaste pièce, des étagères inclinées, avec des tiroirs dynamiques, ont été achetées. « Elles permettent une optimisation des stockages, et donnent une impression d'espace alors que les quantités stockées sont identiques, remarque Marjorie Poupet-Renaud. Et les préparatrices peuvent atteindre le fond des tiroirs sans postures contraignantes. »

« C'est nettement mieux, confirme Julie Daunis. Il faut juste avoir en tête qu'il faut tout repenser lorsqu'une nouvelle référence arrive: on ne peut plus se contenter de pousser les cartons pour lui trouver une place... » Quant aux postes administratifs, ils ont été regroupés en îlot, à la demande des préparatrices. « On sait qu'ils sont perfectibles », reconnaît la pharmacienne gérante. Une réflexion est en cours... ■ D. V.

1. Programme de l'Assurance maladie-risques professionnels.



© Guillaume J. Plisson pour l'INRS/2022

L'HÔPITAL DE FOURVIÈRE EN CHIFFRES

- L'hôpital de Fourvière est un établissement de santé privé d'intérêt collectif.
- 300 personnes y travaillent.
- Il comprend 10 services (6 services de médecine et SSR (soins de suite et réadaptation) et 4 services de soins longue durée) et a une capacité de 240 lits ainsi que 15 places d'accueil de jour et 10 places d'hôpital de jour SSR.
- Quatre préparatrices en pharmacie et deux pharmaciennes travaillent à la pharmacie de l'hôpital.

Planter la première graine d'une culture de prévention

À Dijon, la clinique Bénigne Joly propose une large offre de soins aux patients. En dépit des difficultés actuelles du secteur, l'établissement a su tirer parti de son intégration au programme TMS Pros pour commencer à agir en faveur de l'amélioration des conditions de travail, semant les graines d'une culture de prévention en devenir.

LA CLINIQUE Bénigne Joly, du groupe VYV 3, se compose de la clinique en elle-même, située à Talant, en Côte-d'Or, et du pôle santé Valmy, spécialisé dans les soins de suite et réadaptation (SSR), pour sa part sis dans le nord de



© Gael Kerbarol/INRS/2022

Dijon. Avec plus d'une douzaine de services (bloc opératoire, ambulatoire, chimiothérapie, dialyse, gériatrie, nutrition...), les deux sites offrent un large éventail de soins. Chaque année, ce ne sont pas moins de 13 000 séjours en hospitalisation, 14 000 séances d'hémodialyse et 4 000 de chimiothérapie

La gestion des risques dans les cliniques et hôpitaux doit inclure les équipes administratives et ne pas se cantonner aux personnels soignants.

qui y sont réalisés. 330 équivalents temps plein se relaient auprès des malades et œuvrent dans les services supports. Comme dans la plupart des établissements de santé aujourd'hui, ces effectifs expriment régulièrement leur mécontentement par rapport à des conditions de travail rendues de plus en plus difficiles par le manque de moyens et par les difficultés de recrutement aggravées par la crise sanitaire.

Aussi, lorsque la Carsat Bourgogne-Franche-Comté propose à la clinique d'intégrer le programme TMS Pros en 2020, l'accueil est plutôt froid. « Dans le contexte actuel, la prévention des TMS n'apparaît pas comme la priorité numéro un pour des professionnels confrontés à d'autres sujets comme le déficit endémique de personnel, observe Maryline Vannier, contrôleuse de sécurité à la Carsat. Impliquer l'établissement n'était pas du tout gagné au départ, mais un duo moteur a pris les choses en main. » Solène Liebelin Manfredi, responsable des ressources humaines, en fait partie. « Au milieu des problèmes de budget et de masse salariale, j'ai vu dans ce programme l'op-

portunité de porter un sujet positif et de faire évoluer les conditions de travail », explique-t-elle.

Identification

Aude Gonçalves, ergothérapeute, est nommée en novembre 2021 référent TMS Pros. Elle suit donc une formation de formateur à la prévention des risques liés à l'activité physique pour devenir personne ressource. « J'ai appris à mener une étude de poste, à construire et animer un groupe de travail intégrant les différentes composantes de l'entreprise..., raconte-t-elle. Outre les appuis précieux de Maryline Vannier et de ma formatrice pour mettre en œuvre ce que j'ai appris, je peux compter sur le groupe d'échange de bonnes pratiques que nous avons créé avec les autres stagiaires. »

L'identification des postes à risques a permis de définir des priorités d'action. Les douze spécialités et 50 à 60 interventions quotidiennes imposent aux salariés du service de prédécontamination une cadence soutenue. Ceux-ci avaient pour habitude de transvaser les instruments chirurgicaux dans un évier pour les

UNE TÂCHE EMPÊCHÉE

Sur le site du pôle santé Valmy de la clinique Bénigne Joly, les horaires de passage des éboueurs obligent les agents de services hospitaliers à récupérer les conteneurs vides les vendredis soir et les veilles de jours fériés. Le bouton intérieur d'ouverture du portail ne libérant que le passage piéton de faible largeur, il leur fallait ensuite sortir taper un code pour l'ouvrir complètement et ainsi permettre le passage des bennes. L'une d'entre elles devait être placée dans l'axe du portail pour en empêcher la fermeture automatique

et ainsi laisser le temps de récupérer les autres conteneurs. La pénibilité et la non praticité de l'opération dissuadaient régulièrement les salariés et, en l'absence des bennes restées à l'extérieur, le local voyait des monceaux de sacs s'entasser à même le sol. Aujourd'hui, une clé permet directement l'ouverture complète du portail qui ne se referme que lorsqu'elle est retirée.



© Gael Kerbaol/NRS/2022

recruter un à un. Aujourd'hui, seuls ceux qui sont creux ou démontables sont nettoyés de la sorte en portant gants, lunettes et blouse. Les autres instruments restent dans les bacs qui sont remplis de désinfectant à l'aide d'un système de distribution automatique. Pour ne plus avoir à surveiller le niveau de remplissage, un dispositif doseur va être installé pour couper automatiquement l'écoulement du liquide lorsque le volume choisi est atteint.

De nouveaux chariots à trois étages réduisent les manutentions en permettant de faire glisser les étagères supportant les caisses d'instruments pré-décontaminés jusque dans les armoires de transport destinées à l'unité de stérilisation centrale commune à plusieurs établissements de santé. De plus, des réflexions sont en cours pour réorganiser le

stockage des ustensiles propres afin de faciliter la conception des sets pour les opérations. L'idée est de disposer à hauteur les boîtes les plus lourdes et les références à forte rotation. Les moins usités et les plus légers des instruments occuperont les niveaux hauts et bas des racks de rangement.

📺 De nouveaux chariots à trois étages réduisent les manutentions en permettant de faire glisser les étagères supportant les caisses d'instruments jusque dans les armoires de transport.

« Un travail participatif s'est engagé avec les équipes pour agir plutôt que subir. »

Constatant ces évolutions concrètes et rapides, Aude Gonçalves se prend au jeu. Alors que l'engagement pris avec la Carsat ne demandait la réalisation que d'une étude de poste, elle en mène deux autres dans les locaux du SSR de Valmy.

Volontairement, elle s'intéresse aux métiers administratifs, sans lesquels la clinique ne pourrait pas fonctionner. « Depuis que mon bureau a été éloigné de la fenêtre dont la luminosité me gênait, je n'ai plus de migraine », constate Vanessa Guijo, secrétaire médicale. Des bras porte-écran ont été commandés ainsi que des kits piétons pour ne plus avoir à tenir le combiné entre la tête et l'épaule quand il faut simultanément taper au clavier et parler au téléphone. Enfin, des tests de souris ergonomique vont être réalisés.

« L'analyse que j'ai menée pour comprendre pourquoi les sacs de déchets étaient régulièrement retrouvés en amas directement sur le sol du local poubelle plutôt que dans les conteneurs a également débouché sur des améliorations, précise Aude Gonçalves. Les différentes solutions mises en place au SSR montrent bien qu'il est parfois possible d'agir sans pour autant investir des sommes conséquentes. » Et cela semble bien fonctionner (lire l'encadré page précédente). Le travail d'Aude est reconnu par les salariés. Certains d'entre eux la sollicitent d'ailleurs

sur de multiples sujets comme si elle était le préventeur de l'établissement. « Un travail participatif s'est engagé avec les équipes pour agir plutôt que subir, malgré les difficultés du secteur. Cela renforce la culture de prévention initiée », se félicite Maryline Vannier. ■ D. L.

POUR SUIVRE LE PROGRAMME TMS PROS

Après avoir complété les trois premières étapes du programme TMS Pros – constat de la présence de troubles musculosquelettiques, identification des situations à risque, élaboration d'un plan d'actions de prévention – la clinique Bénigne Joly va boucler début 2023 la quatrième qui consiste à évaluer les améliorations. « Ce n'est pas une fin en soi. Le deal est rempli avec la Carsat, mais tout l'intérêt est de continuer à appliquer les bonnes pratiques en matière de prévention, de garder cette bonne dynamique pour faire

évoluer progressivement les conditions de travail dans nos services », estime Solène Liebelin Manfredi, responsable RH. « D'autant que la méthode est transposable à d'autres risques. Il serait intéressant de nous pencher sur les RPS, se projette Aude Gonçalves, ergothérapeute et référente TMS Pros. Et j'espère bien que nos réflexions nourriront le projet de conception de nos nouveaux bâtiments qui doivent sortir de terre en 2026. »