


















## RAPPORT

### Guide Déparis de Dépistage Participatif des Risques

Entreprise: Clinique NNN  
 Situation de travail: Service de gériatrie  
 Coordinateur: Ann Schietecatte  
 Personnes ayant participé à l'étude: 3 infirmières (nouvelles), 1 infirmière chef  
 Date : 25 février 2005 (déparis II)

### BILAN

<b>Situation de travail:</b>	
1. Les locaux et zones de travail	
2. L'organisation technique entre postes	
3. Les risques d'accident	
4. Les commandes et signaux	
5. Le matériel de travail, les outils, les machines	
6. Les positions de travail	
7. Les efforts et les manutentions de charge	
8. L'éclairage	
9. Le bruit	
10. Les risques d'exposition aux radiations	
11. L'hygiène atmosphérique	
12. Les ambiances thermiques	
13. Le contenu du travail	
14. L'organisation du travail	
15. Les contraintes de temps	
16. Les relations de travail au sein du personnel et avec la hiérarchie	
17. L'environnement psychosocial	

## Synthèse des améliorations proposées et des études complémentaires à réaliser

N°	Qui?	Fait quoi?	Quand?	
			Projeté	Réalisé
1		Meilleure disponibilité d'une personne de l'entretien		
2		Assurer une garde entretien		
3		Organiser des visites préventives d'entretien ménager		
4		Améliorer l'approvisionnement du service en literie		
5		Sensibiliser le personnel sur l'importance de la rigueur dans la gestion des étiquettes des bacs de fournitures		
6		Organiser une réunion de coordination entre les urgences, l'unité et les médecins		
7		Coordination avec le service des urgences	A analyser	
8		Téléphonie	A analyser	
9		Utiliser des aiguilles adaptées (butterfly)		
10		Moins remplir les tirelires		
11		Changer plus rapidement les tirelires		
12		Organiser un suivi des formations incendie		
13		Fournir des fauteuils gériatriques		
14		Adaptation du matériel aux particularités de la gériatrie	A analyser	
15		Local de préparation des médicaments inadapté	A analyser	
16		Adapter l'éclairage au type de tâche à effectuer notamment lors de la préparation de médicaments	A analyser	
17		Information du personnel quant au mode d'emploi des pompes		
18		Uniformiser les procédures pour tous les intervenants (radiations,...)		
19		Meilleure information du personnel sur les risques liés aux médicaments, radiations, isolement....		
20		Envisager une politique générale pour les fumeurs	A analyser	
21		Sauf urgence, postposer les demandes au personnel occupé : noter , regrouper et communiquer plus tard		
22		Augmenter le personnel		

### 1. Les locaux et zones de travail

#### Que faire de concret pour améliorer la situation?

- Pharmacie trop exigüe : manque de place pour la préparation des médicaments
- Manque de lieux de stockage : lits stockés dans le couloir
- Propreté dans le service difficile à assurer vu les pathologies des patients (confusion, incontinence...)
  - S Meilleure disponibilité d'une personne de l'entretien
- Week-end et soir : entretien problématique : 1 technicienne de surface par plateau qui ne nettoie que les grosses catastrophe (service minimum) ; pas de personnel d'entretien le soir, ce qui fait que certaines chambres ne sont pas nettoyées entre deux patients.
  - S Assurer une garde entretien
- Circulation difficile des lits : portes étroites
- Chambre à deux lits : espace réduit dans la chambre (vu l'augmentation de la taille de la salle de bain) : obligation de bouger tout pour y circuler
- Vestiaires : peu d'espace, sale, manque une douche
- Toilettes : manque d'entretien technique
  - S Organiser des visites préventives d'entretien

#### Aspects à étudier plus en détails:

- S Problématique de l'entretien



## 2. L'organisation technique entre postes

Que faire de concret pour améliorer la situation?

- Planification du travail impossible car dépend du service des urgences
- Stockage sauvage du linge afin de ne pas tomber à court de literie
  - S améliorer l'approvisionnement du service en literie
- Nouveau système d'approvisionnement en matériel : pour commander, il faut retourner les étiquettes. Manque de rigueur du personnel ce qui peut entraîner une rupture de stock
  - S Sensibiliser le personnel sur l'importance de la rigueur dans la gestion des étiquettes des bacs
- Gestion des commandes de pharmacie : différence entre ce que la pharmacie dit avoir fourni et ce que le service réceptionne. Pas de trace de ce qui est commandé.
- Problème de coordination avec les urgences le soir ou le WE : veulent à tout prix transférer des patients, même s'il n'y a pas de chambre prête. Pressing de la part des médecins, ce qui engendre du stress chez le personnel de l'unité. Le service n'est pas toujours informé d'une entrée.
  - S Organiser une réunion de coordination entre les urgences, l'unité et les médecins
- Le télélift n'est plus beaucoup employé car manque de tubes (la société ne les fabriquerait plus)
- Saturation du système de bips de la clinique : difficulté pour joindre la psychologue
- Téléphone sonne sans arrêt . Le matin, la secrétaire filtre les communications. L'après-midi, le personnel est constamment dérangé.
  - S Fournir un téléphone portable

**Aspects à étudier plus en détails:**

- S Coordination avec le service des urgences
- S Téléphonie



## 3. Les risques d'accidents

Que faire de concret pour améliorer la situation?

- Sol près de l'ascenseur glissant (< cire ?)
  - Inefficacité du dispositif accroché au pied du lit du malade : un flacon d'alcool est attaché mais il est dans le chemin ce qui provoque des fuites sur les vêtements du personnel, chute du flacon sur les pieds ou sur le sol
  - Piqûres avec aiguilles non recapuchonnées: les tirelires ne sont pas toujours amenées au chevet du patient ; des aiguilles ressortent parfois de la tirelire
    - S Utiliser des aiguilles adaptées (butterfly)
    - S Moins remplir les tirelires
    - S Changer plus rapidement les tirelires
  - Procédure incendie peu connue, méconnaissance des extincteurs, plan d'évacuation existe mais peu connu
- Organiser un suivi des formations incendie

**Aspects à étudier plus en détails:**



## 4. Les commandes et signaux

Que faire de concret pour améliorer la situation?

- Formulaire de déclaration accidents concernant les patients est très long : pas toujours complété
- Sonnettes : difficulté pour savoir s'il s'agit d'une sonnette de l'unité ou de celle de l'unité voisine
- Il n'y a pas d'écran dans le bureau indiquant quelle sonnette est concernée : il faut aller voir dans le couloir

**Aspects à étudier plus en détails:**



## 5. Le matériel de travail, les outils, machines...

Que faire de concret pour améliorer la situation?

- Régulièrement des ruptures de stock de matériel
- Soulève-personnes peu utilisés vu le manque de place ; par contre il manque de moyens de déplacement des patients
  - S Fournir un fauteuil roulant à chaque patient
- Fauteuils pas adaptés
  - S Fournir des fauteuils gériatriques
- Nouvelles barrières de lits pas adaptées à des patients gériatriques : possibilité de passer entre les barres
  - S Fournir des barrières adaptées

**Aspects à étudier plus en détails:**

S Adaptation du matériel aux particularités de la gériatrie

**6. Les positions de travail**Que faire de concret pour améliorer la situation?

- Positions de travail difficiles vu l'exiguïté des chambres et des salles de bainss
- Lieu de préparation des médicaments inadapté : obligation de travailler debout, au-dessus d'un plan chaud (frigo), peu de place sur le plan de travail

**Aspects à étudier plus en détails:**

S Local de préparation des médicaments inadapté

**7. Les efforts et les manutentions de charge**Que faire de concret pour améliorer la situation?

- Travail de nuit plus pénible car moins d'aide et chambres exigés (impossibilité d'utiliser le soulève-personne)
- Exiguïté des chambres qui entraîne une manipulation inutile et lourd des tables, lits, fauteuils...

Aspects à étudier plus en détails:

**8. L'éclairage**Que faire de concret pour améliorer la situation?

- Local de préparation des médicaments : trop peu d'éclairage  
S Adapter l'éclairage au type de tâche à effectuer
- Bureau et réfectoire : locaux aveugles
- Perception de l'éclairage (jaune) influencée par la couleur du mobilier (brune) et la couleur des murs (jaunes)

Aspects à étudier plus en détails :

**9. Le bruit**Que faire de concret pour améliorer la situation ?

- Sonnettes trop bruyantes la nuit
- Bruits parasites provenant des pompes PCA d'orthopédie stockées dans une pièce fermée : impossibilité de couper l'alarme sonore  
S Information du personnel quant au mode d'emploi des pompes
- Télé lift bruyant
- Difficulté lors des rapports d'équipes : les deux services ne sont pas séparés, ce qui entraîne du bruit supplémentaire

Aspects à étudier plus en détails:

**10. Les risques d'exposition aux radiations ionisantes**Que faire de concret pour améliorer la situation?

- Manque de connaissance globale des risques par rapport à la radioactivité : des patients sont radioactifs après certains examens

Aspects à étudier plus en détails:



## 11. L'hygiène atmosphérique

Que faire de concret pour améliorer la situation

- Méconnaissance des risque de certains produits : certains produits toxiques devraient être préparés sous flux laminaires (ex : Zovirax), d'autres ne peuvent pas être évacués dans les tuyauteries d'évacuation (ex : éther) car risque d'incendie
- Absence de notices de sécurité
- Etiquetage parfois imprécis
- Couloirs et pharmacie non-ventilés
- En chambre, courants d'air dus à la ventilation
- Banalisation des risques de contamination : modifications fréquentes des procédures d'isolement ou des conditions d'utilisation des Equipements de Protection Individuelle : plus personne ne s'y retrouve . Il n'y a pas de « procédure isolement » pour le personnel d'entretien ! Certains kinés ne respectent pas non plus le port des blouses.
  - S Uniformiser les procédures pour tous les intervenants
  - S Meilleure information du personnel par l'hygiéniste
- Pas de gestion claire des fumeurs : fument dans les escaliers, les issues de secours, bureau la nuit
  - S Envisager une politique générale pour les fumeurs

Aspects à étudier plus en détails:



## 12. Les ambiances thermiques

Que faire de concret pour améliorer la situation?

- Vêtements de travail : les blouses de pantalons sont trop rigides et chauds
- Ventilation trop localisée (flux près des fenêtres)
- Différence de température importante suivant le local : soit chaud, soit froid
- L'air est trop sec : les lèvres se gercent

Aspects à étudier plus en détails:



## 13. Le contenu du travail

Que faire de concret pour améliorer la situation?

- Interruption fréquentes durant les soins, ce qui peut entraîner des fautes ou des oublis
  - S Sauf urgence, postposer les demandes au personnel occupé : noter , regrouper et communiquer plus tard
- Formations : manque de suivi et de régularité car pas d'obligation de suivre les formations, pas de sanctions prévues

Aspects à étudier plus en détails:



## 14. L'organisation du travail

Que faire de concret pour améliorer la situation?

- Les lits ne sont jamais vides : le personnel ne peut jamais souffler
  - S Augmenter le personnel
- Charge émotionnelle lourde car souvent décision de placer les patients en maison de repos
- Reconnaissance des malades et familles différentes des autres services
- Manque de reconnaissance de l'institution par rapport à la gériatrie

Aspects à étudier plus en détails:



## 15. Les contraintes de temps

Que faire de concret pour améliorer la situation?

- Rythme de travail soutenu car travail dans l'urgence
- Les changements d'horaires de travail (matin, après-midi, nuit) sont fatigants

Aspects à étudier plus en détails:



## 16. Les relations de travail au sein du personnel et avec la hiérarchie

Que faire de concret pour améliorer la situation?

- Le personnel soignant est amené à devoir prendre des décisions qui ne devraient pas leur incomber car certains médecins ne réagissent pas directement aux demandes du personnel
- Parfois des tensions dans l'équipe

Aspects à étudier plus en détails:



## 17. L'environnement psychosocial

Que faire de concret pour améliorer la situation?

- Les nouvelles recrues sont insuffisamment informées à l'embauche
- Pas de soutien de l'infirmière chef par la hiérarchie : une chef ne peut pas aller mal
- Il n'y a plus d'objectifs communs dans l'institution : chaque département (médical, infirmier, administratif..) a ses propres objectifs.
- L'hôpital n'est pas humain. On coupe dans les budgets, ce qui a pour conséquence d'augmenter la charge de travail du personnel.

Aspects à étudier plus en détails:

