

## Dépistage Participatif des Risques (Déparis)

Situation de travail: Service de Médecine interne

Coordinateur: Ann Schietecatte

Personnes ayant participé à l'étude: 2 infirmières, 1 aide-soignante, infirmière chef, CP

Dates: 03/03/2005

### BILAN FINAL:

Situation de travail:	
1. Les aires de travail	☹️
2. L'organisation technique entre postes	😊
3. Les risques d'accident/incendie	😊
4. Les commandes et signaux	😊
5. Les outils et matériel de travail	😊
6. le travail répétitif	😊
7. Les efforts de manutentions	😊
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		Transformer l'office en stock et la salle d'attente en office.		
2		Installer dans chaque chambre 1 tablette pour déposer du petit matériel comme les aérosols		
3		Récupérer le bureau de la psychologue comme lieu de stockage		
4		Disposer d'une armoire pour la chef de service dans le bureau du Médecin		
5		Disposer d'un descriptif de fonction des aides logistiques		
6		Possibilités de stockage	A analyser	
7		Disposer de lits d'attente aux urgences. Une sorte de service de transit		
8		Disposer d'un système signalant que le télétube est en panne		
9		Améliorer les procédures de commandes des médicaments		
10		Planification urgences/planning/services	A analyser	
11		Disposer d'une tenue de travail de type pantalon + blouse		
12		Remplacer les prises murales défectueuses plutôt que de les rattacher à chaque fois		
13		Informers les patients sur l'interdiction de jeter les seringues (type auto-injecteur) dans la poubelle		
14		Modifier la structure de la chambre lors de travaux et veiller à ce que les patients aient accès à la sonnette depuis leur lit ou leur fauteuil	A analyser	
15		Disposer de fiches mémos sur chaque pompe ou d'un mode d'emploi des différents appareils sur le pc		
16		Renouveler les chariots de réa		
17		Avoir dans le service une télécommande de recharge pour la manipulation des lits		
18		Formation lors de l'acquisition du matériel	A analyser	
19		Homogénéité dans l'hôpital lors de l'acquisition du matériel susceptible de « voyager » dans l'hôpital	A analyser	
20		Disposer d'un diable dans le service pour déplacer les bonbonnes d'oxygène		
21		Informers le personnel sur l'utilisation des chariots-repas (freins, relance etc...)		
22		Modifier l'emplacement des prises des chariots-repas		
23		Position des prises des chariots-repas	A analyser	
24		Expliquer au personnel qu'il peut augmenter lui-même l'éclairage même après 20H		
25		Prévoir des paliers supplémentaires dans la baisse de l'éclairage entre 20H et 21H par exemple		
26		Prévenir le personnel lorsqu'il y aura des travaux bruyants		
27		Mieux informer sur les raisons de changements aussi radicaux dans la procédure d'isolement		
28		Rappeler les consignes d'évacuation des déchets		
29		Avoir un système de pulsion d'air frais		
30		Isoler les châssis de l'intérieur		
31		Fournir plus de boissons en été		
32		Informatiser complètement les protocoles et procédures de soins ainsi que toutes les notes d'information. Formation informatique au personnel.		
33		Disposer d'une structure complète de soins palliatif ou rien d'autre		
34		Amener les médecins à fournir les traitements à temps afin de pouvoir réaliser les commandes avant la fermeture de la pharmacie		
35		Disposer d'une procédure d'élimination des matelas usagés		

## 1. Les aires de travail

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

- ✦ Chambres à 2 lits beaucoup trop étroites
- ✦ Ascenseurs très étroits très difficiles à obtenir à certaines heures
- ✦ Manque d'espaces de rangement. L'utility avec une partie propre et une partie sale est trop exigü. Les cartons sont stockés dans les couloirs par manque de place.
- ✦ L'office sert de salle de rangement pour le service ainsi que de zone de stockage des plateaux repas. Contorsions pour atteindre la poubelle ou l'évier
- ✦ La salle d'attente est utilisée pour stocker des matelas et comme salle d'isolement pour les patients agités durant la nuit
- ✦ La chef de service n'a pas de bureau ni d'armoires de rangement. Or il y a des bureaux peu ou mal utilisés à l'étage (bureau de médecins, de la psychologue,...)
- ✦ Manque de descriptif de fonction des aides logistiques. Que peut-on leur demander ? Durant combien de temps ?
- ✦ Les chariots sont nettoyés dans la salle de préparation des médicaments pendant l'activité
- ✦ Manque de casiers
- ✦ Vestiaires trop petits

### Solutions :

- ✦ Transformer l'office en stock et la salle d'attente en office.
- ✦ Installer dans chaque chambre 1 tablette pour déposer du petit matériel comme les aérosols
- ✦ Récupérer le bureau de la psychologue comme lieu de stockage
- ✦ Disposer d'une armoire pour la chef de service dans le bureau du Médecin
- ✦ Disposer d'un descriptif de fonction des aides logistiques

Aspects à étudier plus en détails: Possibilités de stockage



## 2. L'organisation technique entre postes

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

- ✦ Manque de coordination avec les urgences : les patients pourraient parfois être libérés plus tôt, pourraient avoir subi certaines analyses avant d'arriver en salles etc.
- ✦ Plus jamais de lits vides, dès que le planning ou les urgences savent qu'il y a un départ, ils nous harcèlent pour qu'on prenne des entrées. Ils ne tiennent pas compte des contraintes de temps (familles qui tardent à venir chercher le patient, etc.). Parfois le personnel doit lui-même nettoyer les lits car il n'y a plus de personnel de nettoyage disponible
- ✦ Télétube souvent en panne sans qu'on s'en rende compte
- ✦ Depuis qu'il y a des portables, on doit être joignable à tout moment

### Solutions :

- ✦ Disposer de lits d'attente aux urgences. Une sorte de service de transit
- ✦ Disposer d'un système signalant que le télétube est en panne
- ✦ Améliorer les procédures de commandes des médicaments

Aspects à étudier plus en détails: Planification urgences/planning/services



### 3. Les risques d'accident et incendie

Que faire de concret pour améliorer la situation?

- ✦ Vêtements de travail non adéquats
- ✦ Manque de rotation à la lingerie
- ✦ Vêtements pas toujours bien nettoyés
- ✦ Risques de chute dans les chambres car les carrelages se décollent
- ✦ Piqûres essentiellement avec le matériel des kinés ou insuline (bics auto-injecteur jetés dans la poubelle du patient)
- ✦ Tirelires difficiles à fermer
- ✦ Fils électriques apparents ; prises murales détachées
- ✦ Détecteur central incendie souvent en alarme, on n'y prête plus attention... il sonne par défaut
- ✦ Manque de connaissances générales des procédures à suivre
- ✦ Fils électriques des tables de nuit trop courts.
- ✦ Fils des sonnettes de longueur insuffisante.

**Solutions :**

- ✦ Disposer d'une tenue de travail de type pantalon + blouse
- ✦ Remplacer les prises murales défectueuses plutôt que de les rattacher à chaque fois
- ✦ Disposer d'une étagère pour stocker le petit matériel
- ✦ Informer les patients sur l'interdiction de jeter les seringues (type auto-injecteur) dans la poubelle
- ✦ Modifier la structure de la chambre lors de travaux et veiller à ce que les patients aient accès à la sonnette depuis leur lit ou leur fauteuil

Aspects à étudier plus en détails:

- Accès aux sonnettes, Vêtements de travail



### 4. Les commandes et signaux

Que faire de concret pour améliorer la situation?

- ✦ Beaucoup de papiers à remplir

**Solutions :** Privilégier le développement informatique

Aspects à étudier plus en détails: Développement informatique



### 5. Les outils et matériel de travail

Que faire de concret pour améliorer la situation?

- ✦ Chariots de réanimation obsolètes car procédure ARCA. Ce n'est pas fonctionnel du tout mais non remplacés car ils sont peu utilisés. Ils ne roulent plus, ils sont trop petits et tout le matériel tombe quand on souhaite prendre un matériel particulier.
- ✦ Pieds à perfusion jamais nettoyés
- ✦ Les commandes des lits électriques laissent à désirer. elles fonctionnent le jour de la réparation et ensuite retombent en panne.
- ✦ Manque de formation lors de l'utilisation du nouveau matériel (pompes de différents modèles,...). Manque de mode d'emploi accompagnant la pompe

**Solutions :**

- ✦ Disposer de fiches mémos sur chaque pompe ou d'un mode d'emploi des différents appareils sur le pc
- ✦ Renouveler les chariots de réa
- ✦ Avoir dans le service une télécommande de rechange pour la manipulation des lits

Aspects à étudier plus en détails:

- Formation lors de l'acquisition du matériel
- Homogénéité dans l'hôpital lors de l'acquisition du matériel susceptible de « voyager » dans l'hôpital



### 6. Le travail répétitif

Que faire de concret pour améliorer la situation?

- ✦ Exiguïté des chambres lors des toilettes

Aspects à étudier plus en détails:



## 7. Les efforts et les manutentions de charge

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

- ✦ Manutention d'oxygène, de containers, de sacs à linge
- ✦ Les lève-personnes ne sont pas utilisés car il faut aller les chercher à un autre étage, ils sont difficiles à manipuler et les locaux sont exigus.
- ✦ Vêtements de travail non adaptés à la manutention
- ✦ Les chariots-repas ne restent pas stables. Le personnel ne sait pas qu'ils disposent d'un système de freins.
- ✦ La prise pour réchauffer les chariots-repas est mal située. On doit les débrancher lorsqu'il faut sortir le lit d'un patient. Le personnel ne sait pas qu'il peut les relancer lui-même

### Solutions :

- ✦ Disposer d'un diable dans le service pour déplacer les bonbonnes d'oxygène
- ✦ Disposer d'un uniforme de type : veste + pantalon
- ✦ Informer le personnel sur l'utilisation des chariots-repas (freins, relance etc....)
- ✦ Modifier l'emplacement des prises des chariots-repas

Aspects à étudier plus en détails: Position des prises des chariots-repas



## 8. L'éclairage

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

- ✦ A 20H l'éclairage chute de manière trop importante.

### Solutions :

- ✦ Expliquer au personnel qu'il peut augmenter lui-même l'éclairage même après 20H
- ✦ Prévoir des paliers supplémentaires entre 20H et 21H par exemple

Aspects à étudier plus en détails: - Diminution de l'éclairage après 20H



## 9. Le bruit

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

- ✦ Le téléphone fixe ne sonne pas assez fort
- ✦ Télétube bruyant, nécessité de fermer le local
- ✦ Travaux très bruyants
- ✦ Les sonnettes des autres étages interfèrent la nuit

### Solutions :

- ✦ Prévenir le personnel lorsqu'il y aura des travaux bruyants

Aspects à étudier plus en détails:



## 10. Les risques d'exposition aux radiations

RAS

Aspects à étudier plus en détails:



## 11. Hygiène atmosphérique

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

- ✦ Flou quant à l'évacuation des déchets biologiques. Sacs gris ? containers ?
- ✦ Isolement : trop de changements en peu de temps. On passe de tout à rien, le personnel est sceptique. Idem pour le linge et les repas contaminés. Mélange de pathologies totalement illogique.
- ✦ Manque d'un bon système de ventilation dans le fumoir du niveau 0.

### Solutions :

- ✦ Mieux informer sur les raisons de changements aussi radicaux dans la procédure d'isolement
- ✦ Rappeler les consignes d'évacuation des déchets

Aspects à étudier plus en détails: *EVACUATION* des déchets, Isolement



## 12. Les ambiances thermiques

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

- ✦ Trop chaud en été côté parking
- ✦ Courants d'air via les châssis
- ✦ Manque de boisson en été (2 petites bouteilles)

**Solutions :**

- ✦ Avoir un système de pulsion d'air frais
- ✦ Isoler les châssis de l'intérieur
- ✦ Fournir plus de boissons en été

Aspects à étudier plus en détails:



## 13. Le contenu du travail

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

- ✦ Travail nécessitant beaucoup de concentration. La gestion des traitements est lourde
- ✦ La fatigue mentale est encore plus lourde que la fatigue physique. Aucune systématique. Plusieurs médecins interviennent chez un même patient.
- ✦ Manque d'informatisation des informations. Le personnel est inondé de notes imprimées via l'imprimante et passent nécessairement au-dessus de certaines choses
- ✦ Manque de formation continue. Parfois le personnel doit revenir pour une heure de formation : démotivation.
- ✦ Les réunions sont importantes mais difficiles à organiser (pendant le travail, toujours dérangés ; en dehors, le personnel doit revenir)
- ✦ La communication avec les médecins n'est pas optimale.

**Solutions :**

- ✦ Informatiser complètement les protocoles et procédures de soins ainsi que toutes les notes d'information. Formation informatique au personnel.

Aspects à étudier plus en détails: Formations



## 14. L'organisation du travail

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

- ✦ Charge émotionnelle très lourde, gérée seuls car quelques problèmes relationnels, au début, avec la psychologue
- ✦ L'équipe se sent dévalorisée par rapport à l'équipe de soins palliatifs qui ont le temps de s'arrêter et de passer vraiment du temps auprès des patients. Source de tensions.

Solutions :

- ✦ Disposer d'une structure complète de soins palliatifs ou rien d'autre
- ✦ Amener les médecins à fournir les traitements à temps afin de pouvoir réaliser les commandes avant la fermeture de la pharmacie

Aspects à étudier plus en détails:



## 15. Les contraintes de temps

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

- ✦ Le WE impossibilité de prendre des pauses ou de manger
- ✦ Le personnel de nuit doit arriver ¾ H à l'avance pour pouvoir gérer le travail de la nuit
- ✦ Matin = charge physique ; après-midi = charge physique et mentale (urgences, transferts, traitements réadaptés en permanence. Le travail est lourd car on ne veut pas laisser de boulot à la veilleuse.

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?

- ✦ Manque de suivi lorsqu'on nous demande notre avis (ex : nouveau matériel,...)
- ✦ Aucune procédure ne prévoit la mise hors circuit des matelas usagés. On perd du temps à les répertorier et ensuite ils sont remis dans le circuit
- ✦ Manque de reconnaissance
- ✦ Relations parfois difficiles. Beaucoup de nouveau personnel dans l'équipe. Beaucoup de mal-être car on leur demande d'être effectif tout de suite.

**Solutions :**

- ✦ Disposer d'une procédure d'élimination des matelas usagés

Aspects à étudier plus en détails:



## 17. L'environnement psychosocial

Que faire de concret pour améliorer la situation?

- ✦ Méconnaissance des représentants des travailleurs
- ✦ Beaucoup de contrats à durée déterminée : inquiétant.

Aspects à étudier plus en détails:

