

# L'Infirmière de santé au travail au cœur de la prévention des troubles musculosquelettiques chez les aides-soignants.



Florence VORS

Infirmière – licence MeST 2020-2021

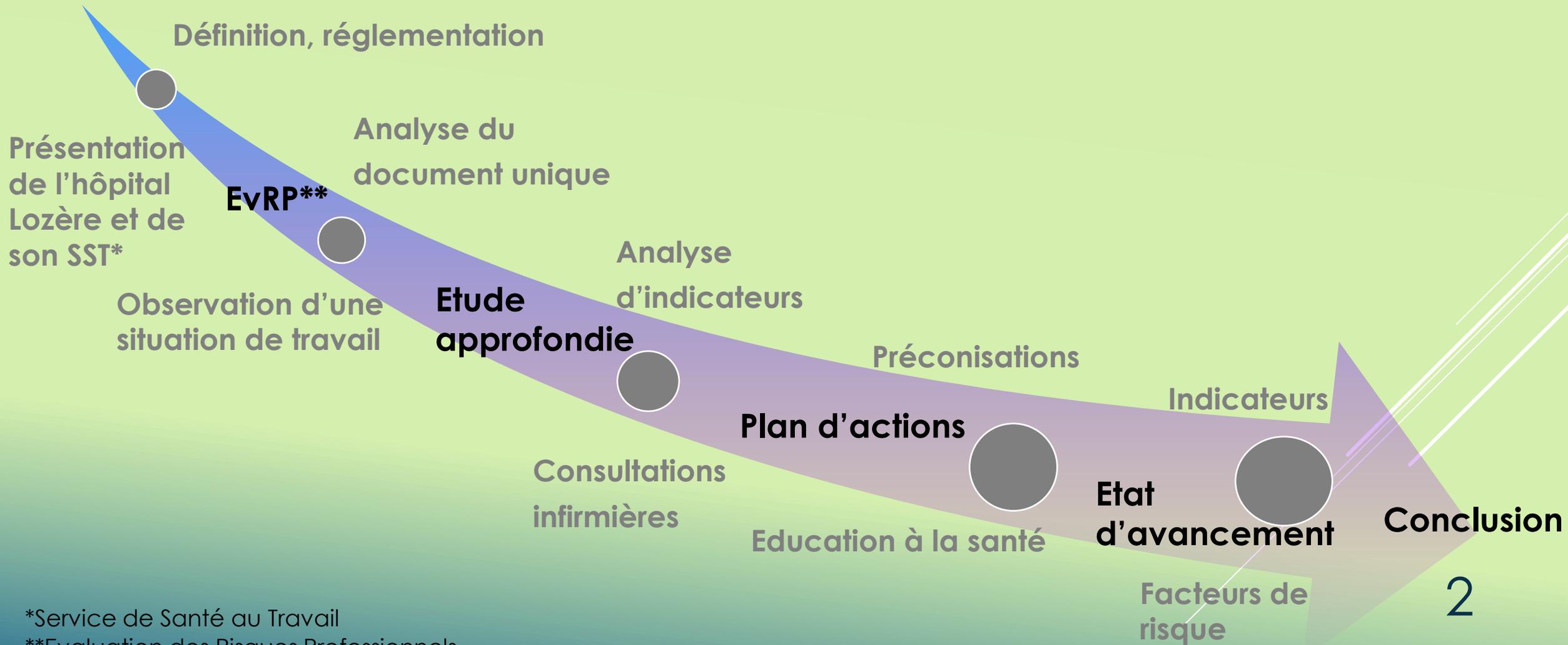
1

Tuteur professionnel : Josep GUARDIA

Tutrice pédagogique : Catherine HIGOUNENC

# SOMMAIRE

## Contexte de l'étude



\*Service de Santé au Travail

\*\*Evaluation des Risques Professionnels



## Contexte de l'étude (1/2)

**Définition d'une démarche de promotion de la santé** : « processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci ». (Charte d'Ottawa, 1986)



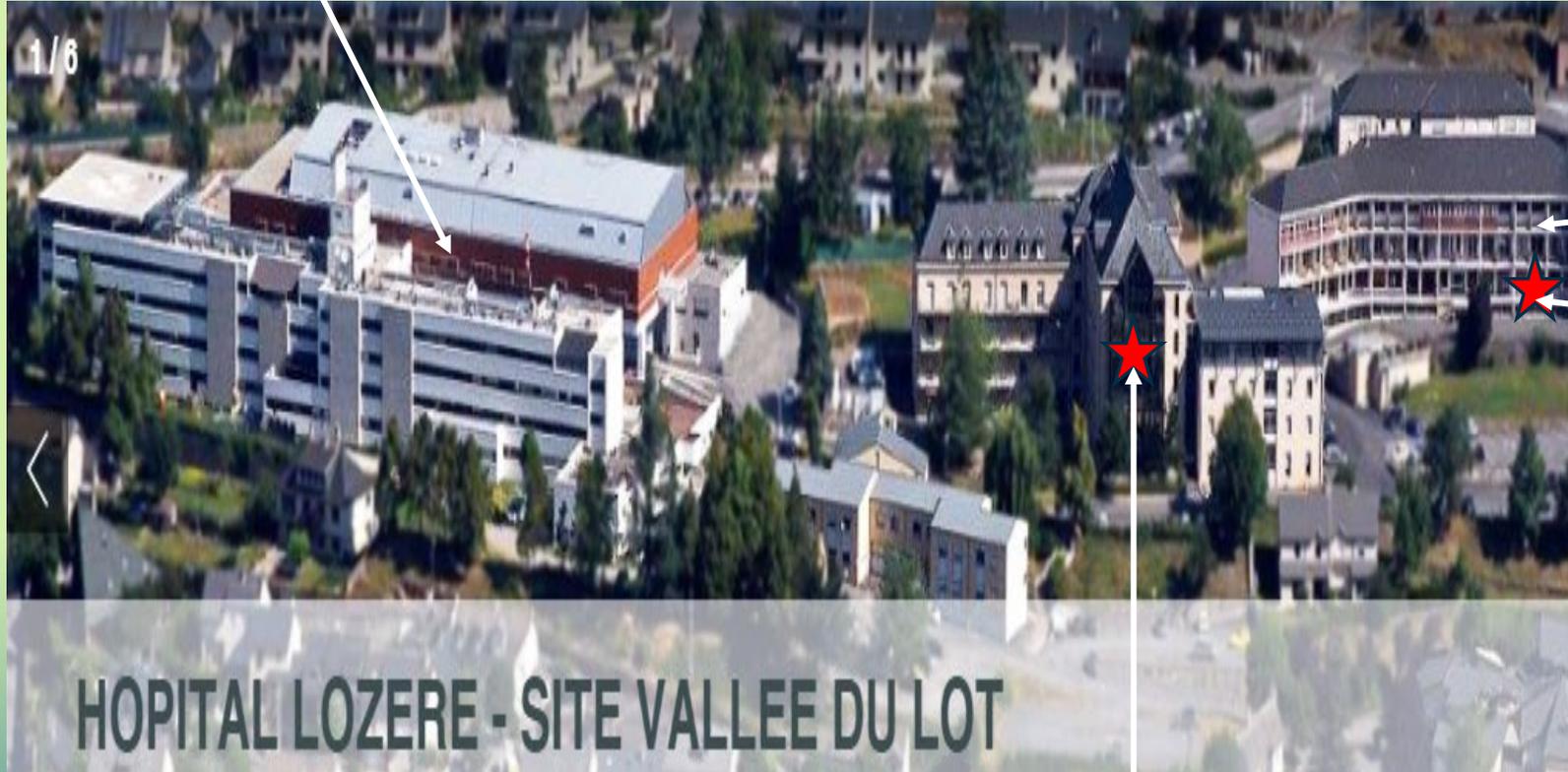
### Réglementation :

- **Pour l'employeur et le salarié** : Code du travail - articles L 4121-1 et L 4122-1
- **Pour le SST** : Code du travail - Art L.4622-2
- **Pour l'Infirmière de Santé au Travail (IDEST)** : Code de la Santé Publique - Art. R. 4311-1, R 4311-15, R 4311-2, code du travail - Art R.4623- 31



## Contexte de l'étude (2/2)

Unité MCO (Médicale-Chirurgicale-Obstétrique)



- 2 SITES
- 7 PÔLES
- 6 UNITÉS SATELLITES
- SIÈGE DU GHT\* : 12 ÉTABLISSEMENTS

Soin de suite et  
Réadaptation

**SST**

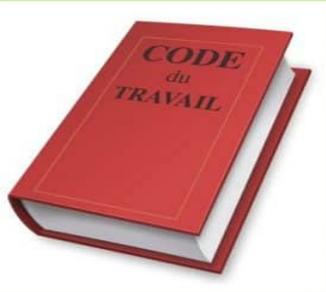
**SST :**

- 1 médecin du travail
- 1 IDEST
- 1 assistante (80%)
- 1 psychologue du travail (20%)

**EHPAD  
Chaldecoste**  
(3 étages)

- 2137 agents au GHT
- 882 agents à l'Hôpital Lozère
- 72 agents à l'EHPAD\*\*

\*Groupement Hospitalier de Territoire  
\*\* Etablissement Hospitalier pour  
Personnes Agées Dépendantes



# L'évaluation des risques professionnels ( 1/5)

## le Document Unique (DU)



✓ Obligation réglementaire pour tout employeur (décret n° 2001-1016 du 5/11/2001).

✓ Objectifs :

- Retranscrire les résultats de l'EvRP
- Définir un plan d'actions pour réduire ces risques.

Historique :

- Créé en 2008
- Mis à jour en 2018-2019

Support :

- Liste de fichiers Excel classés par services (46)
- Pour chacun, plusieurs feuilles :
  - Catégorie socio professionnelle (CSP) (= unité de travail)
  - Postés (jour/nuit)
- Consultable sur demande auprès de la DRH

Le DU de l'hôpital Lozère

Date de mise à jour : 11/03/2019

Unité : Profession : Poste de travail :

Libellé	Situation potentiellement dangereuse	Dommages / Risques	Fq	Gr	Cr	Mesure de prévention existante	NM	Cr résiduelle	Action d'amélioration	Responsable	Début	Échéance	Modalité De suivi	Etat d'avancement	Efficacité de l'action
---------	--------------------------------------	--------------------	----	----	----	--------------------------------	----	---------------	-----------------------	-------------	-------	----------	-------------------	-------------------	------------------------

# L'évaluation des risques professionnels ( 2/5 ) :

## le DU de l'hôpital Lozère

### Cotation

- **CRITICITE (risque brut) = GRAVITE** des dommages potentiels (de mineure : 1 à catastrophique : 5) **X FREQUENCE** d'exposition des agents aux dangers (de jamais : 1 à tout le temps : 5)
- **CRITICITÉ RÉSIDUELLE (risque net ) = CRITICITÉ X NIVEAU DE MAITRISE** (de 1: risque parfaitement maîtrisé, à 5 : risque non maîtrisé)



### GRILLE DE CRITICITE

Nov 2018

#### Matrice de criticité

Criticité	25	25	50	75	100	125
	20	20	40	60	80	100
	15	15	30	45	60	75
	10	10	20	30	40	50
	5	5	10	15	20	25
	0	1	2	3	4	5
	Niveau de maîtrise					

Criticité < 10 : risque faible

10 < Criticité < 50 : risque à surveiller

Criticité < 45 : risque prioritaire



#### Points forts

- ✓ Calcul judicieux de la criticité résiduelle
- ✓ Cotation colorée : risques prioritaires repérés facilement.
- ✓ Mesures de prévention existantes répertoriées selon 3 catégories : techniques organisationnelles et humaines



#### Axes à améliorer

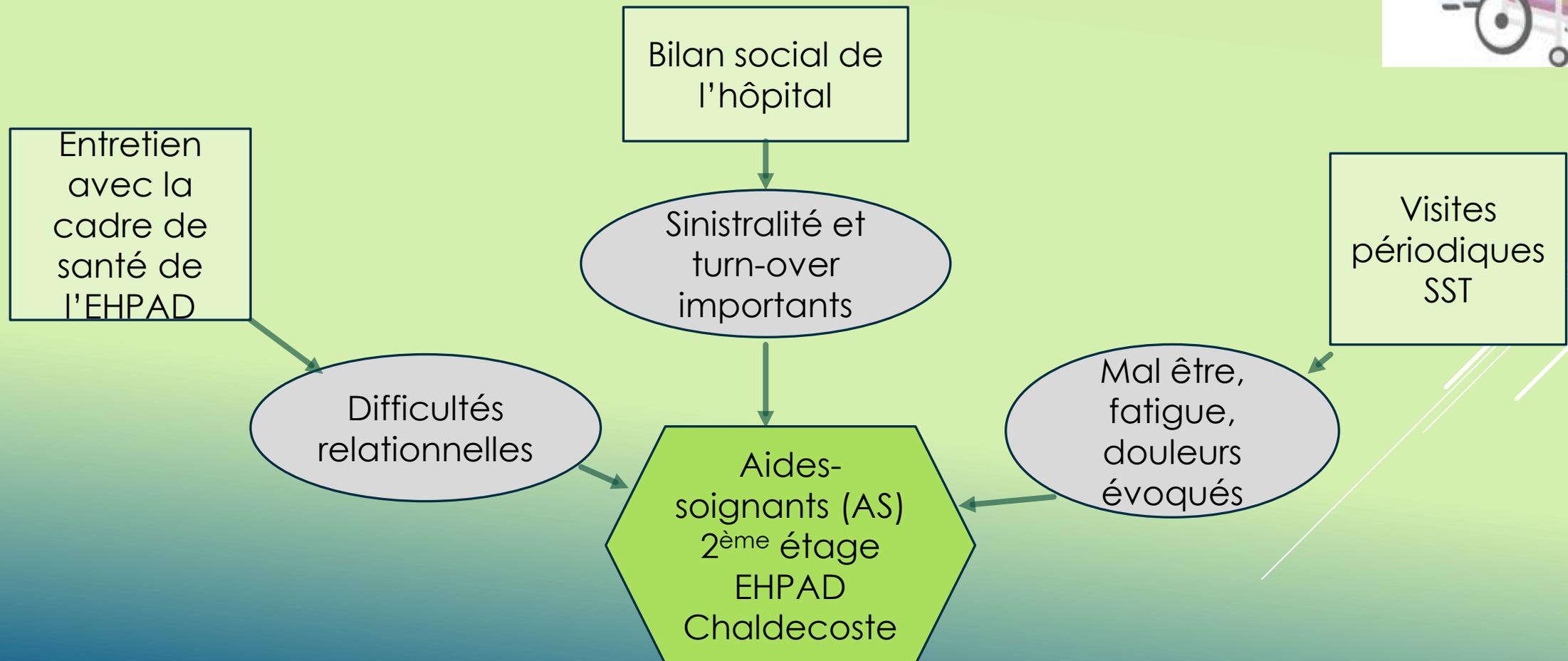
- ✓ Confusion danger/risque
- ✓ 28,5% d'agents sollicités
- ✓ Pas de travail en pluridisciplinarité
- ✓ Limites de la grille de criticité à revoir
- ✓ Plan d'action non logique et à compléter

# L'évaluation des risques professionnels (3/5)

## Observation d'une situation de travail



❖ Choix de la population étudiée :



# L'évaluation des risques professionnels (4/5)

## Observation d'une situation de travail

❖ Déroulé :

Méthode  
d'observa  
tion

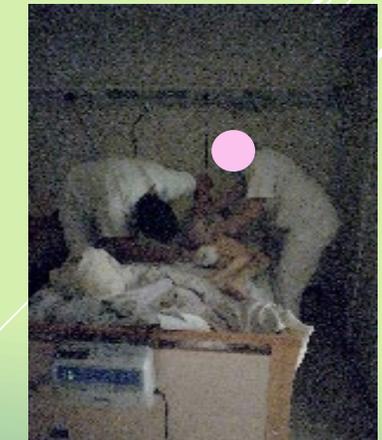
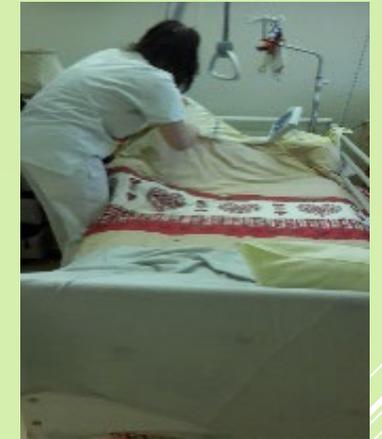
- QQOQCCP\*

Etude de  
poste sur  
24h

- Journée (6h30-18h30)
- Nuit (18h45 -6h45)

Personnel  
observé

- 3 AS en journée
  - 1 AS la nuit
- sur un effectif de 14 AS



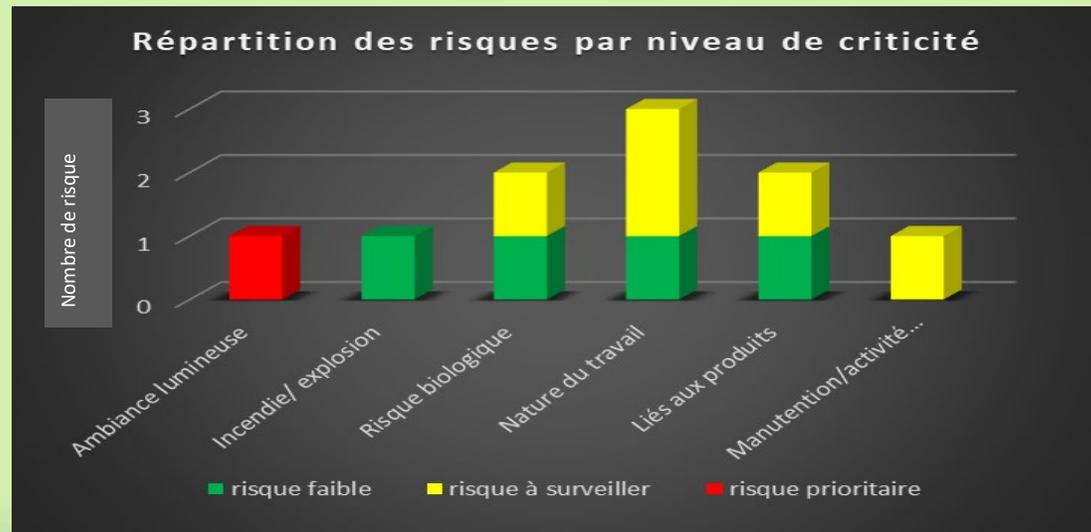
\* Qui ? Quoi ? Où ? Quand ? Comment ? Combien ? Pourquoi ?

# L'évaluation des risques professionnels (5/5)

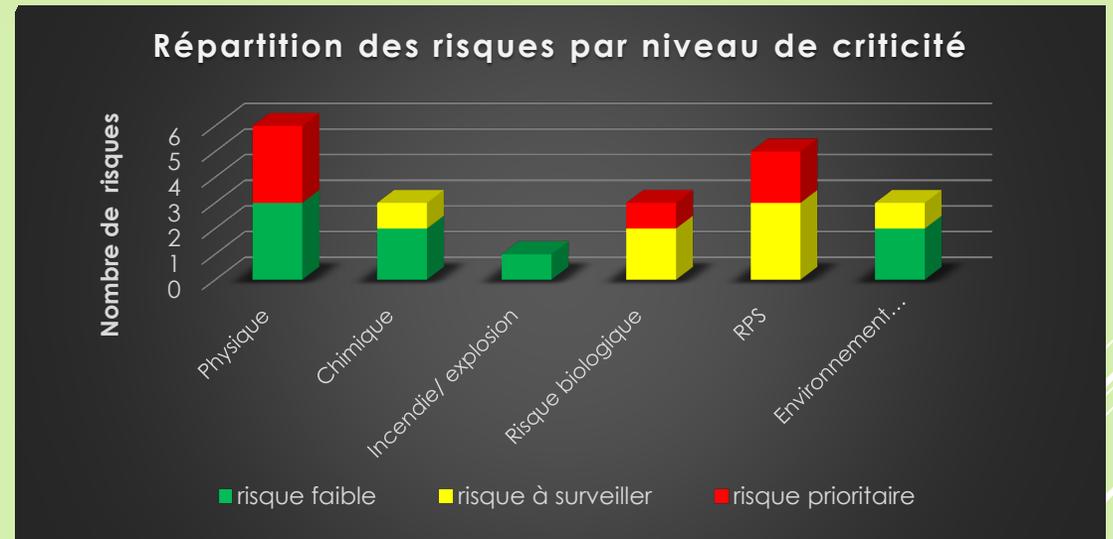
## Observation d'une situation de travail

### ❖ Bilan :

DU actuel non pertinent  $\longrightarrow$  Proposition d'amélioration rédigée par le groupe de travail.



Répartition des risques par niveau de criticité du DU des AS de l'EHPAD Chaldecoste



Nouvelle répartition des risques par niveau de criticité du DU des AS de l'EHPAD Chaldecoste réalisée par le groupe de travail en janvier 2021

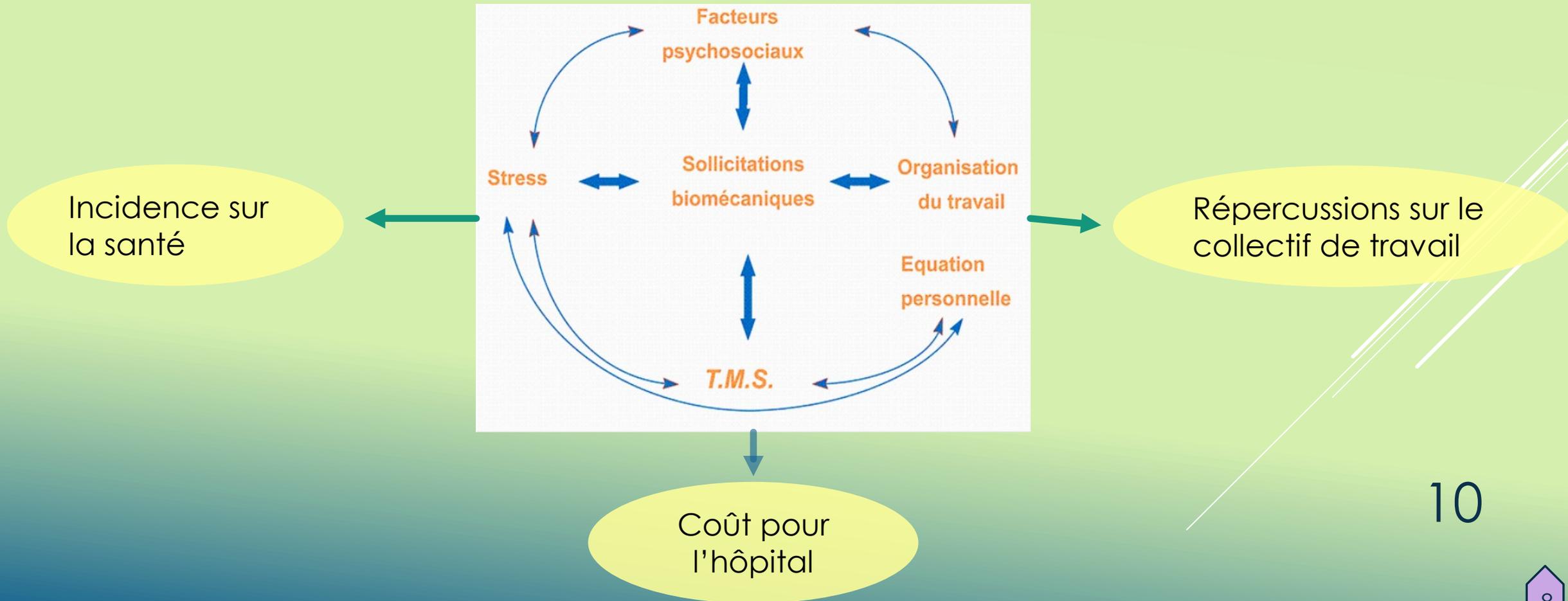
Les Troubles Musculo Squelettiques (TMS) suivis des Risques Psycho Sociaux (RPS) sont les risques majeurs observés

- ❖ Hypothèse de travail prioritaire : **les manutentions répétées, gestes et postures contraignantes associées à la charge, aux exigences de travail et aux exigences émotionnelles exposent les AS à ce type de risques.**

# Etude approfondie (1/5)

## Les Troubles Musculo Squelettiques

Maladies touchant les tissus mous périarticulaires (muscles, tendons, nerfs, ligaments, vaisseaux sanguins, bourses séreuses, cartilages).





## Etude approfondie (2/5)

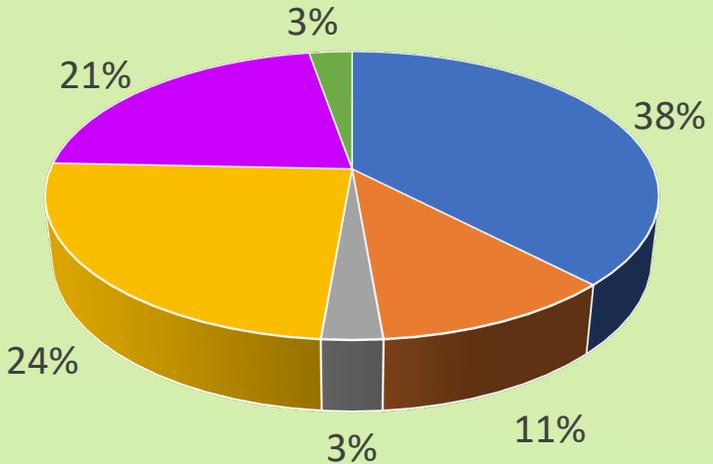
### Indicateurs sanitaires et RH

	FPH*	Hôpital Lozère	EHPAD FPH	EHPAD Chaldecoste	AS 2 <sup>ème</sup> étage EHPAD Chaldecoste
<b>Sexe</b>	78% de femmes	79,7% de femmes	90% de femmes	80,8% de femmes	93% de femmes
<b>Age moyen</b>	41 ans	43 ans	41,4 ans	46 ans	40,4 ans
<b>Taux d'absentéisme</b>	10,5% (2020)	8,48% (2020)	11,54% (2020)	9,5% (2020)	10,3% (2020)
<b>Taux de sinistralité</b>	9,5% (2017)	6,1% (2020)	9,7% (2017)	6,6 % (2020)	0% (2020)
<b>CSP la plus touchée par l'absentéisme</b>	AS (47,3%)	AS (46%)	AS	AS (75 %)	

\* Fonction Publique Hospitalière

Hôpital Lozère (2020)	EHPAD Chaldecoste (2020)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• CMO* : + 20%, (39% dus à des TMS notamment lombalgies).</li> <li>• Sinistralité : <ul style="list-style-type: none"> <li>♦ +246% de jours d'absence, surtout chez les AS de l'EHPAD</li> <li>♦ 2 MP**</li> </ul> </li> <li>➤ Présence de maladies à caractère professionnel ?</li> <li>• Reclassements : uniquement des AS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CMO : + 50% surtout chez les AS</li> <li>• Sinistralité stable</li> <li>• Etiologies principales : manutentions puis chutes</li> </ul>

Types d'accidents du travail - 2020



- AES
- Acc de trajet
- Brûlure
- Chutes
- Manutention
- Patient agité

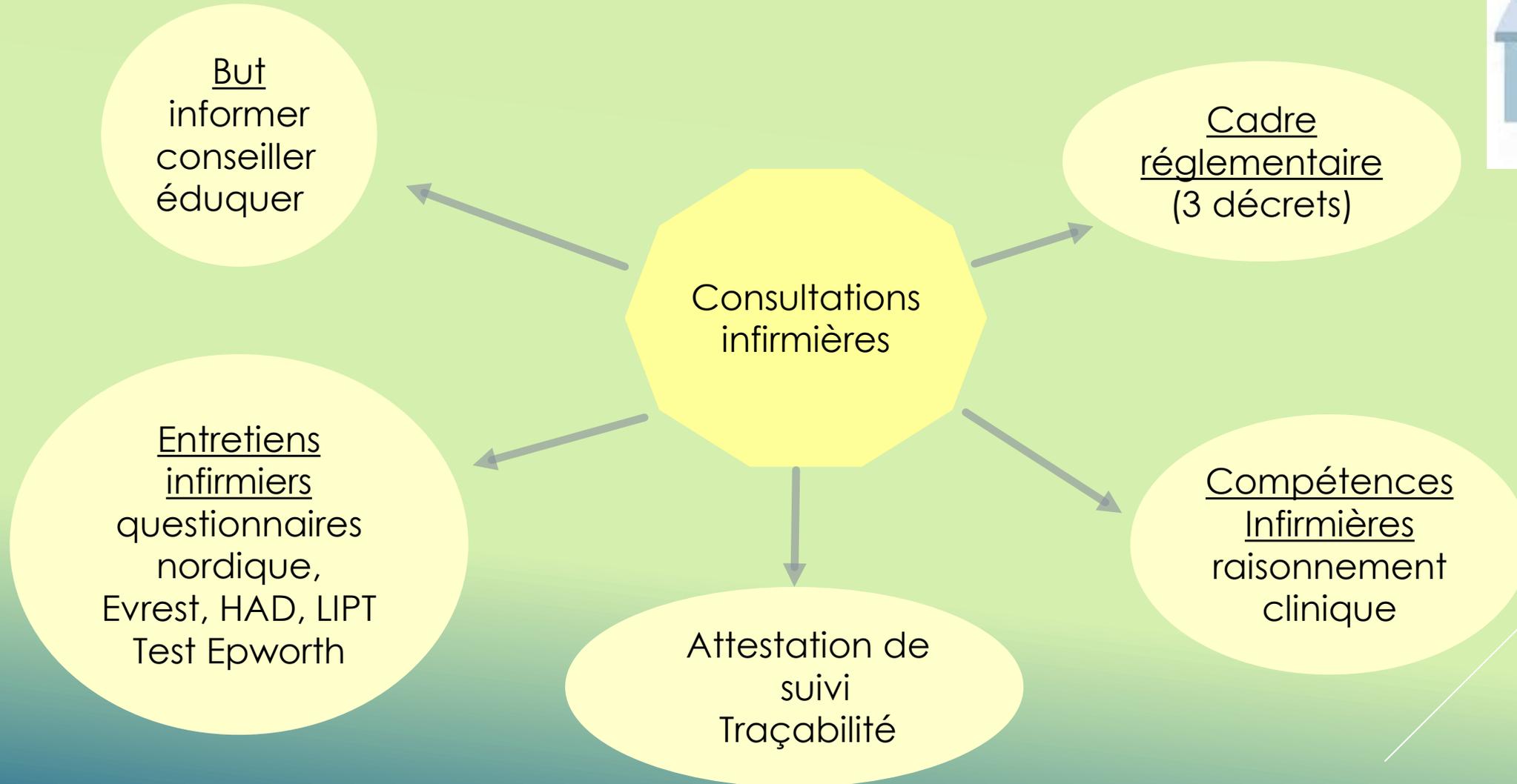
**TMS =**

- Cause majoritaire de l'absentéisme dans la FPH, l'Hôpital Lozère et l'EHPAD
- Etiologies principales : manutentions de patients ou charges lourdes, chutes
- Localisations principales : membres supérieurs et dos
- CSP la plus concernée : AS à l'EHPAD

\*Congés Maladie Ordinaire  
\*\*Maladie Professionnelle

# Etude approfondie (3/5)

## Consultations infirmières



# Etude approfondie (4/5)

## Analyse des consultations infirmières

### Facteurs individuels

- ✓ ½ antécédents TMS
- ✓ 15% restrictions d'aptitude
- ✓ ½ IMC > norme
- ✓ ½ peu d'activité physique
- ✓ 15% troubles du sommeil

### Facteurs biomécaniques

- ✓ Manutention charges lourdes
- ✓ Gestes répétés
- ✓ Postures contraignantes
- ✓ Insuffisance d'aides techniques
- ✓ Pas de formation PRAP2S\*

### Facteurs environnementaux

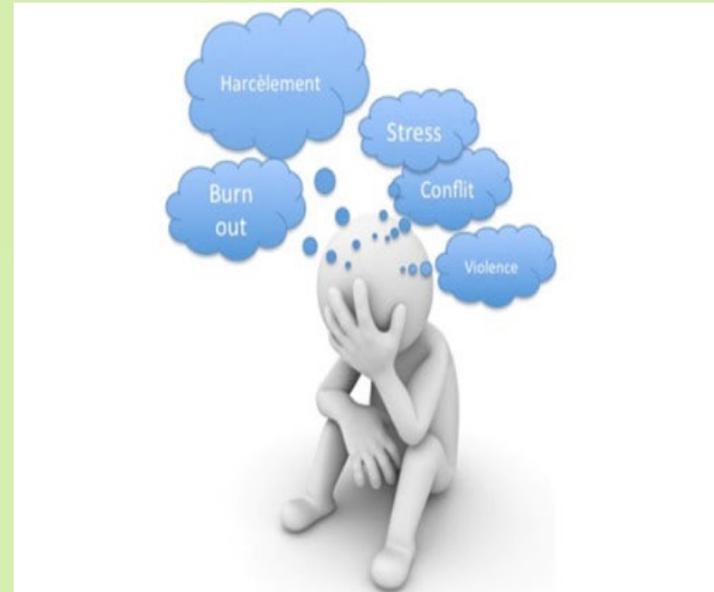
- ✓ Bruit
- ✓ Chaleur
- ✓ Espace encombré, restreint
- ✓ Luminosité insuffisante

\* Prévention des Risques liés à l'Activité Physique dans le secteur Sanitaire et médico-Social



### Facteurs organisationnels

- ✓ Pression temporelle
- ✓ Horaires atypiques
- ✓ Interruptions de tâches
- ✓ Manque d'autonomie



### Facteurs psychosociaux

- ✓ Pression psychologique
- ✓ Surcharge de travail
- ✓ Conflits de valeurs
- ✓ Qualité empêchée
- ✓ Exigences émotionnelles
- ✓ Violence subie

# Etude approfondie (5/5)

## Synthèse des consultations infirmières



➔ Actions de l'IDEST :

- Aucune orientation vers le médecin de travail mais suivi ultérieur pour 1/3
- Ecoute, informations, sensibilisation sur les risques professionnels, conseils en prévention et éducation pour la santé en individuel.

➔ Confirmation de l'hypothèse émise par le diagnostic infirmier suivant

Diagnostic IDE	Lié aux	Se manifestant par
Altération de la mobilité physique	facteurs biomécaniques environnementaux organisationnels psychosociaux Individuels	- Une fatigue physique - Une EVA* moyenne à 7/10 - Des atteintes ostéo articulaires et douleurs du rachis, des membres supérieurs et/ou inférieurs. - De l'absentéisme pour TMS.

\* Echelle Visuelle Analogique

# Plan d'actions (1/3)

## Préconisations

**Objectif général :** Diminuer ou limiter le risque d'apparition de TMS chez les AS du 2ème étage de l'EHPAD Chaldecoste en les rendant acteurs de leur santé.

### Objectifs spécifiques :

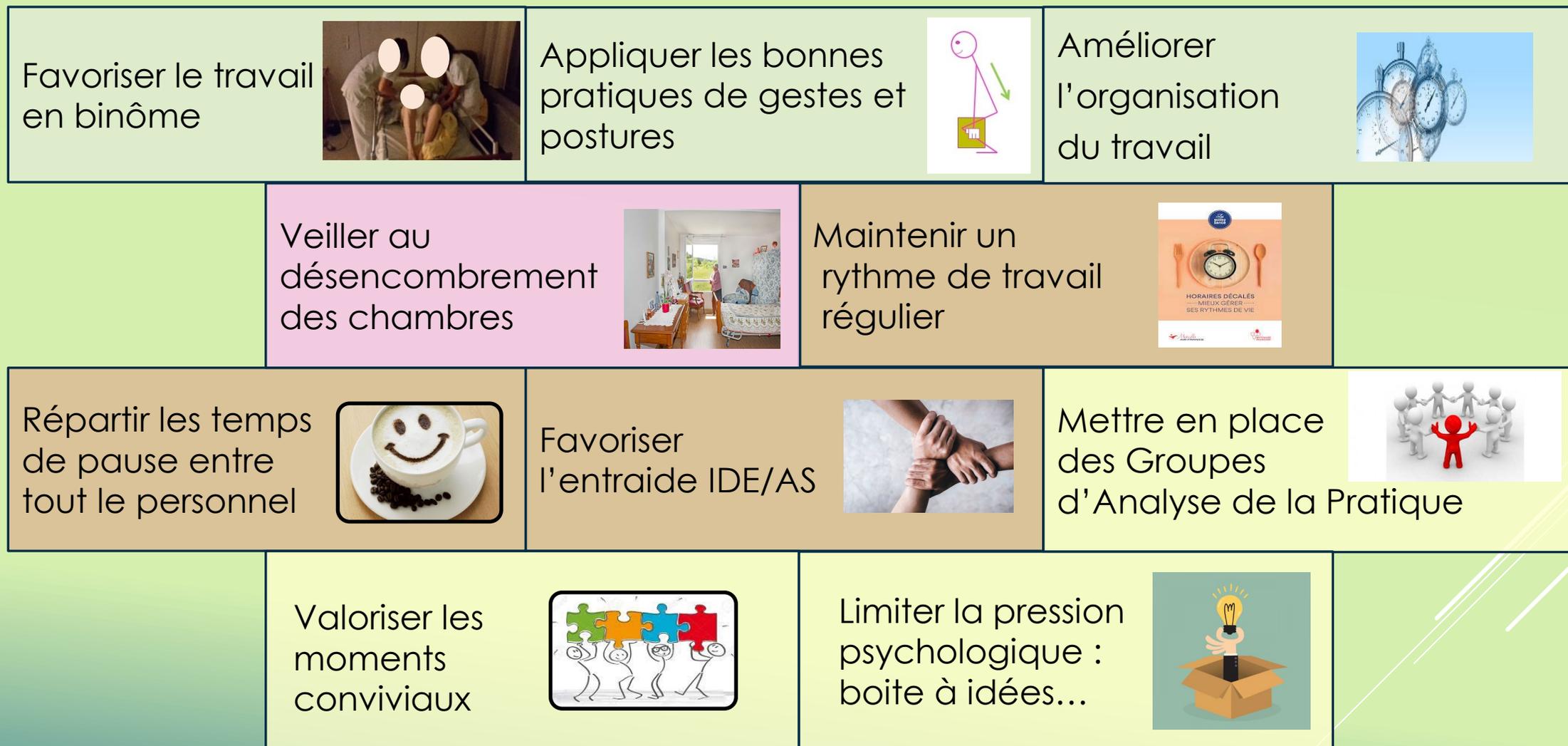
☞ Promouvoir des pratiques professionnelles et une hygiène de vie visant à préserver leur capital santé en agissant sur les facteurs de risques identifiés

### ❖ Préconisations techniques :

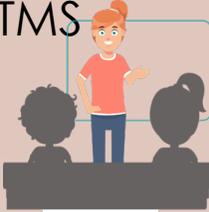
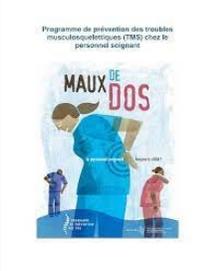
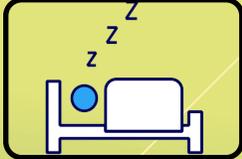
<p>Equiper les chambres de lève-personnes sur rail plafonnier</p> 	<p>Acquérir des aides techniques supplémentaires</p> 	<p>Réduire les nuisances sonores</p> 	<p>Assurer un meilleur confort lumineux et thermique</p> 	<p>Solliciter le DRH pour un nouveau poste d'AS</p> 
---	--	--	--	---

■ Biomécanique   ■ Environnementale   ■ Organisationnelle   ■ Psychosociale   ■ Individuelle

❖ Préconisations organisationnelles :



❖ Préconisations humaines :

<p>Inciter à effectuer la formation PRAP 2S</p> 	<p>Sensibiliser les AS au risque TMS</p> 	<p>Convaincre un ou des agents à devenir référent(s) TMS</p> 
<p>Inciter l'encadrement à impliquer les agents dans les décisions organisationnelles</p> 	<p>Valoriser la formation « gestion de la violence et du stress »</p> 	<p>Créer des espaces de discussion</p> 
<p>Assurer le suivi des AS souffrant de TMS</p> 	<p>Sensibiliser les agents à l'importance d'une bonne hygiène de vie</p>  	

# Plan d'actions (2/3)

## Education à la santé

☞ Concevoir et mettre en place une action de sensibilisation collective sur la prévention des TMS

Méthode QQQQCCP	Description
Qui ? Pour qui ?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Stagiaire IDEST avec mobilisation d'une équipe pluridisciplinaire (équipe SST, DRH, DCGS*, Directrice de l'EHPAD, Cadre de santé, ergothérapeutes, une représentante syndicale)</li><li>• Les AS du 2<sup>ème</sup> étage de l'EHPAD Chaldecoste</li></ul>
Quoi ?	Action d'éducation à la santé
Où ?	Salle de réunion de l'EHPAD
Quand ?	A l'automne 2021, date à fixer avec la cadre de santé
Comment ?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Diffusion d'un power point pédagogique sur 1H30 environ.</li><li>• Proposition de 3 dates pour répartir les 14 AS du service</li><li>• En fin de séance, distribution et recueil d'un questionnaire de satisfaction et de contrôle des acquis puis remise d'un mémo synthèse.</li></ul>
Combien ?	Pas de coût. Action faisant partie des missions du SST.
Pourquoi ?	Sensibiliser les AS à leur problématique prioritaire de santé au travail, les TMS, et les rendre acteurs de leur santé.

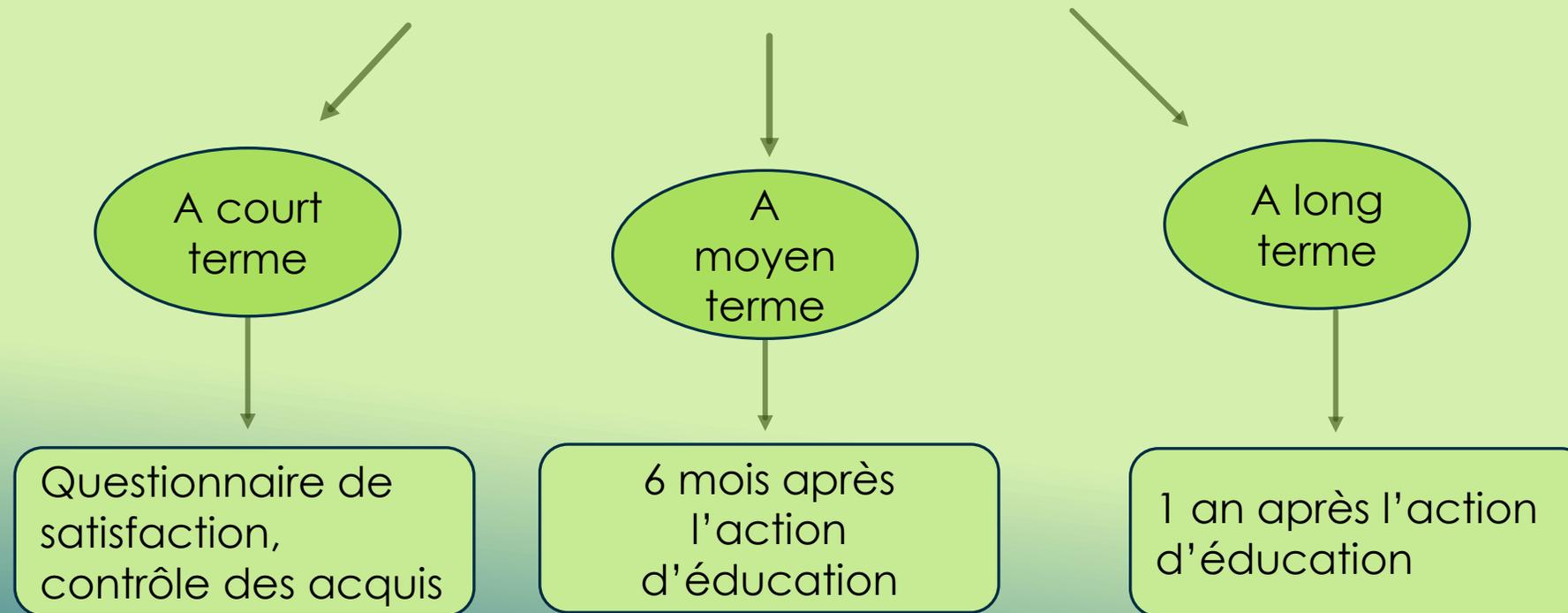
20

\* Directrice de la Coordination Générale des Soins

# Plan d'actions (3/3)

## Evaluation de l'action

- Etape incontournable à l'action d'éducation à la santé permettant d'analyser cette conduite de projet .



# Etat d'avancement (1/2)

## Indicateurs sanitaires et RH

	FPH	Hôpital Lozère	EHPAD Chaldecoste
<b>Taux d'absentéisme</b>			
2020	10,5 %	8,48 %	9,5 %
2021	9,9 %	8 %	8,8 %
2022	-	7,7 %	8,6 %
<b>Taux de sinistralité</b>			
2020	9,5 %	6,1 %	6,6 %
2021	8 %	5,9 %	6,2 %
2022	-	6,3 %	6,4 %

## Etat d'avancement (2/2)



### Niveau technique:

- 10 rails plafonniers
- Projet Fonds National de Prévention
- Point sur aides techniques manquantes



### Niveau organisationnel:

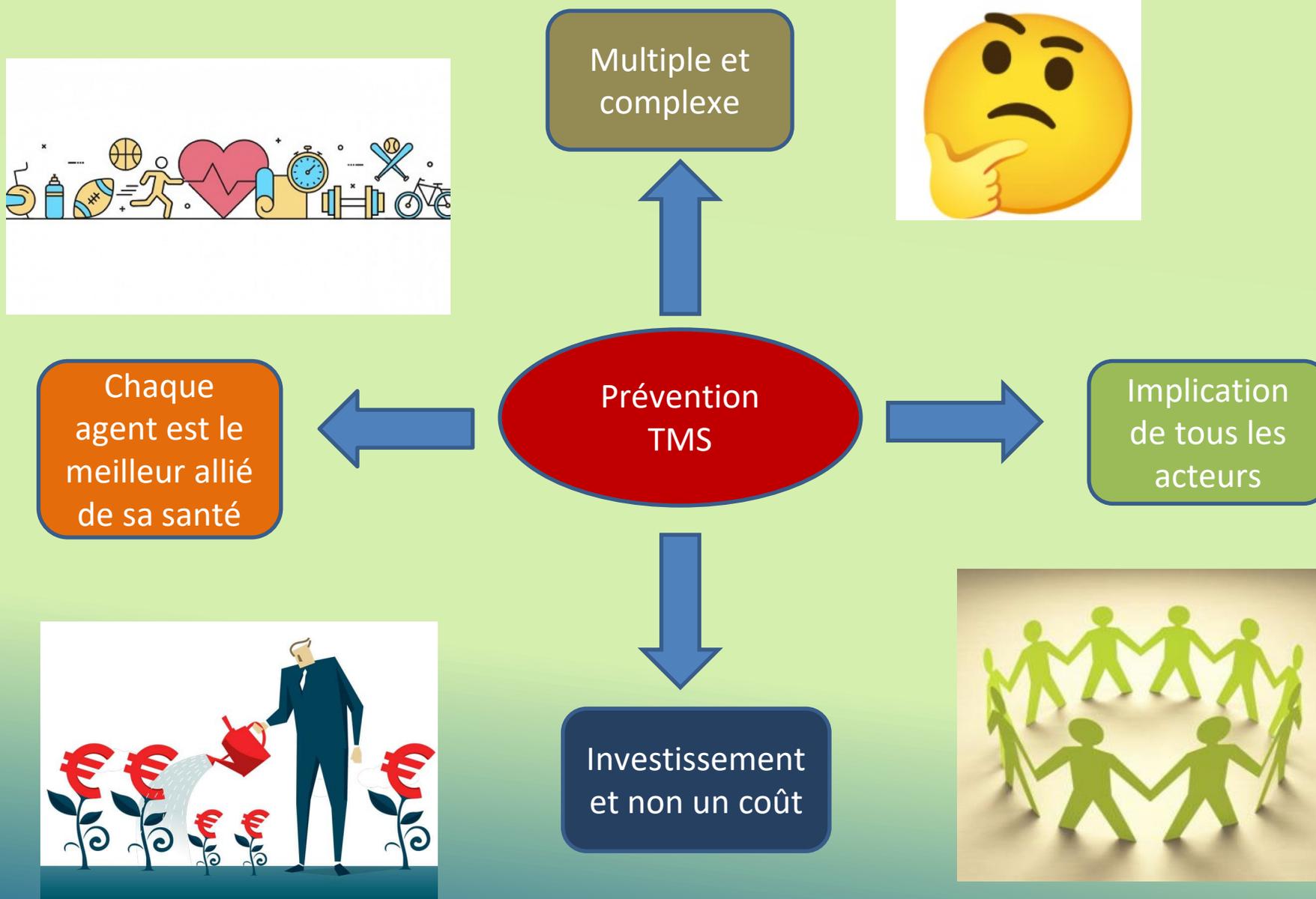
- Présence d'une AS supplémentaire en journée
- Réunions de service
- Révision de l'organisation du travail



### Niveau humain:

- Démarche d'éducation à la santé:
  - \* Power point
  - \* Quizz
  - \* Contrôle des acquis
  - \* Mémo synthèse

# Conclusion



***Merci pour votre attention***



**Questions ?**