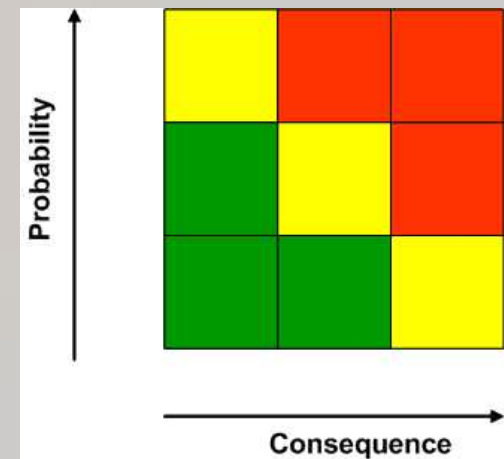


L'analyse de risque en pratique et la prévention de accidents du travail au CHUV

Sohf, 3 septembre 2009, Lausanne



Plan de la présentation

- Introduction et chiffres du CHUV
- Historique en SST
- Analyse de risque
- Apport des spécialistes en SST
- Analyse des accidents du travail
- Conclusions

Introduction

Le CHUV c'est:

Des techniques de pointes,

De nombreux métiers,

8350 collaborateurs et collaboratrices environ,

Plus de 100 bâtiments répartis sur plusieurs sites
dans le canton de Vaud

Chiffres SST et caractéristiques de l'entreprise

- 300 accidents du travail hors AES par année environ
- 450 AES par an
- Chiffre des accidents du travail stables
- Absentéisme variable en fonction des services
- Important renouvellement du personnel (hôpital universitaire)
- Multiples flux: de patients, de visiteurs, de personnel, de marchandises
- De nombreuses situations de soins pas observables
- De nouvelles entités incorporées dans le CHUV

Historique CHUV en matière de SST



Historique

- Avant: gestion des risques aigus
- 1997-1998: analyse de risque par mandataire externe au CHUV
- Dès 2000, création d'une Commission Santé Sécurité au Travail (CSST)
- Dès 2001: Engagement d'un coordinateur MSST, ingénieur de sécurité
- 2003: Charte de santé sécurité au travail
- 2006: Création de l'Unité Santé Sécurité au Travail, rattachée à la Mdp
- 2007- 2009: évolution de l'USST avec engagement de différents spécialistes

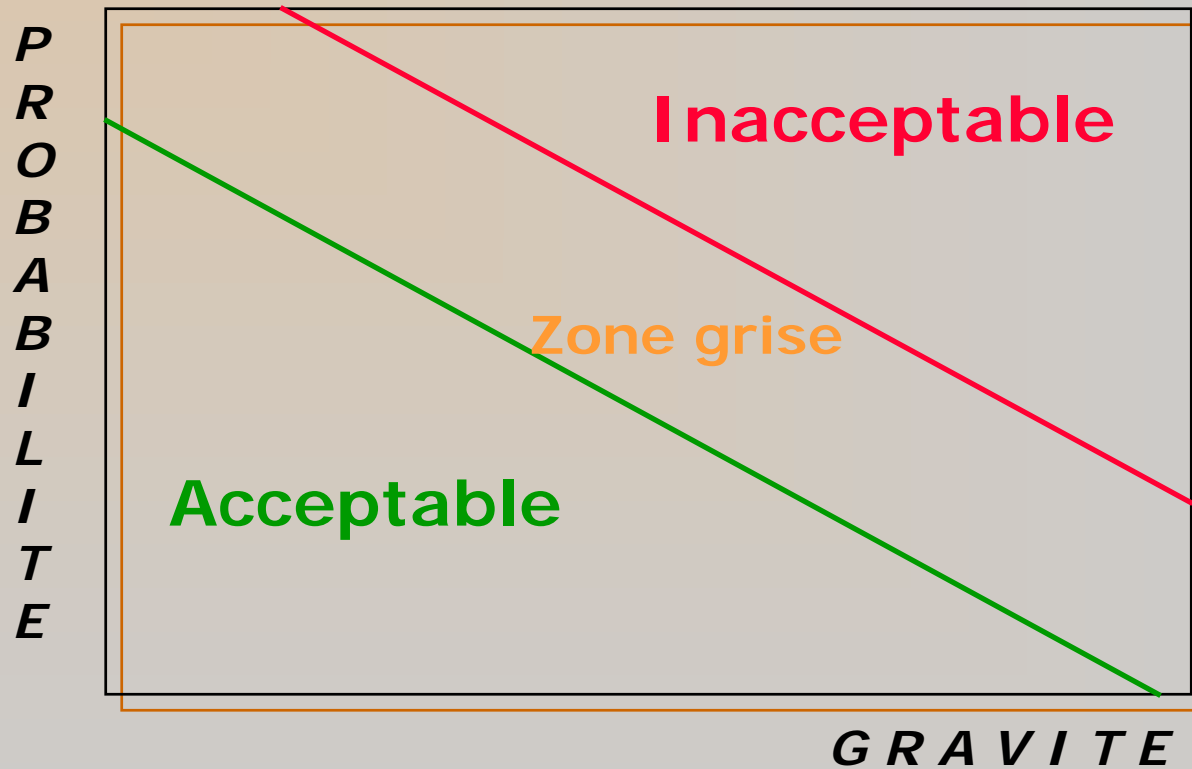
Analyse de risque

SOHF 2009

Définition

- Danger: propriété ou capacité intrinsèque par laquelle une chose est susceptible de causer un dommage
- Gravité (G): portée de l'événement indésirable, ampleur éventuelle du dommage
- Probabilité (P): probabilité d'occurrence d'un événement indésirable ou niveau d'exposition. Soit décrit par la fréquence soit par la notion d'exposition par rapport à une norme
- Risque = G x P

Risque (acceptabilité)



Niveau d'action

- ★ Etude de plans
- ★ Analyse systématique
- ★ Formation - information
- ★ Demande des services
- ★ Demande de la Médecine du personnel
- ★ Suivi des accidents professionnel
- ★ Analyse de poste en cas de réinsertion

**Prévention
primaire**

**Prévention
secondaire**

**Prévention
tertiaire**

Exigences légales

- Une analyse de risque doit être réalisée selon la directive MSST
- Elle doit se faire de manière périodique
- Elle doit se faire de manière équitable
- Elle doit prendre en compte la participation du personnel concerné

- Elle doit être soutenue et validée par la direction générale

Analyse de risque

- **Enjeux:**

Evaluer de manière préventive un grand nombre de situations de travail de manière équitable.

Proposer des mesures d'amélioration durables et efficaces

- **Limites**

Temps à disposition pour audition du personnel

Temps à disposition pour auditeurs

Analyse de risque

La méthode choisie

Analyse par liste de contrôle adaptées aux activités
15 listes (transport et communication, soins, service de maison, etc...)

- + analyse de risque conventionnelle sur activités non couvertes par les listes de contrôle
- + métrologie si nécessaire
- + appel à autres spécialistes si nécessaire

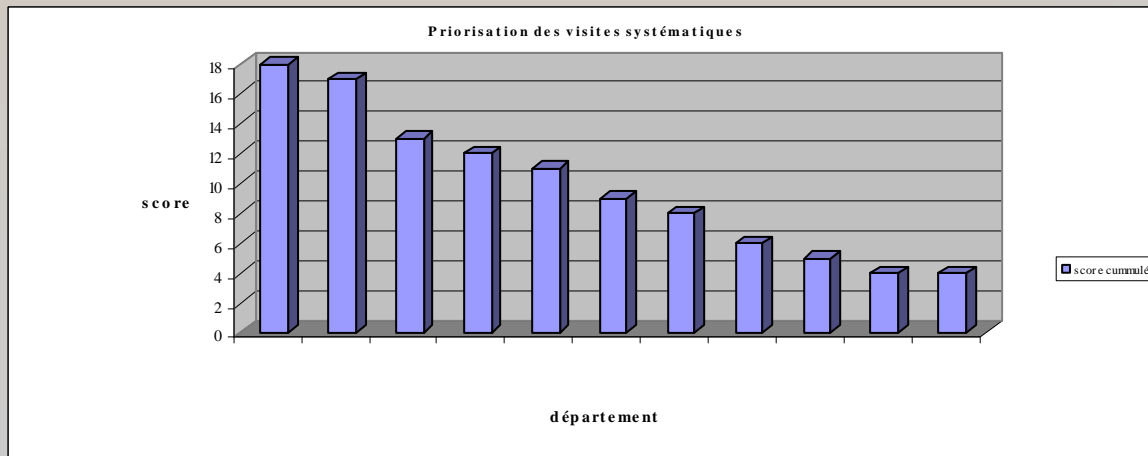
Avantage: temps, équitable, approche collective, plus adapté aux risques psycho-sociaux
Inconvénients: moins spécifique

Définition de l'ordre des visites

Les critères:

- L'absentéisme maladie/accident
- Le taux de rotation du personnel
- Service/Département déjà visité?

Attribution d'un score par département, somme de plusieurs critères



Analyse de risque en pratique

- Entretien et visite de poste pour 1/10 à 1/20 du personnel.
- Nomination d'un répondant par service ou par groupe d'individus (fct. Taille du service)
- Le personnel audité est choisi au hasard (temps par poste 1-3 h)
- Première approche organisation du travail et risques psycho-sociaux, à approfondir en cas de problème soulevé.



Méthode en cours de développement.

Le rendu

	A	B	C	D	E
1	GOVC	Suivi de la visite systématique		Global	Propre
2					
3	Thème	Mesure de prévention recommandée	Responsable de la mesure	délai	visa
4	Organisation du travail	Revoir le cahier des charges			
5		Mettre en place tournus avec bip			
6	Bâtiment et infrastructure				
7	EPI	Mettre à disposition des EPI adaptés (chaussures, gants)			
8		Mettre en place la possibilité de tester les EPI			
9		Tenir compte de l'avis du personnel pour le choix des EPI			
10		Proposer habits d'hiver pour les femmes			
11		Mettre à disposition des lunettes de protection			
12	Environnement de travail	A prévoir un espace temps lieu pour échange			
13		Faire une évaluation du bruit			
14	Formation et information	Faire une information pour le stress			
15		Faire une information pour solliciter de			
16		Mettre en place les attest. de formation			
17		Faire une formation sécurité incendie			
18		Faire un rappel régulier que faire en cas de feu			
19		Faire un rappel régulier que faire en cas			
20		Faire un rappel régulier que faire en cas de déversement biologique			
21		Faire un rappel régulier que faire en cas			
22		Faire un rappel régulier que faire en cas			
23		Faire une information concernant le port			
24	Faire une formation SST				

La mise en œuvre des mesures

- Rapport avec points principaux
- Mesures proposées en accord avec les répondants des services
- Les services sont en charge de mettre en place les mesures correctives proposées.

Soutien SST si nécessaire

Suivi?

- SST prend contact avec les départements et observe et encadre le suivi des mesures correctives.

Les difficultés:

- Enjeux financiers
- Des réticences
- Des changements pas toujours bien compris

Etat des lieux

- **Le déploiement :**
 - Etude pilote
 - Département de la logistique hospitalière -> visites terminées et rendu en cours
 - Démarrage Psychogériatrie

Apport des spécialistes en SST

SOHF 2009

Apport des spécialistes en SST

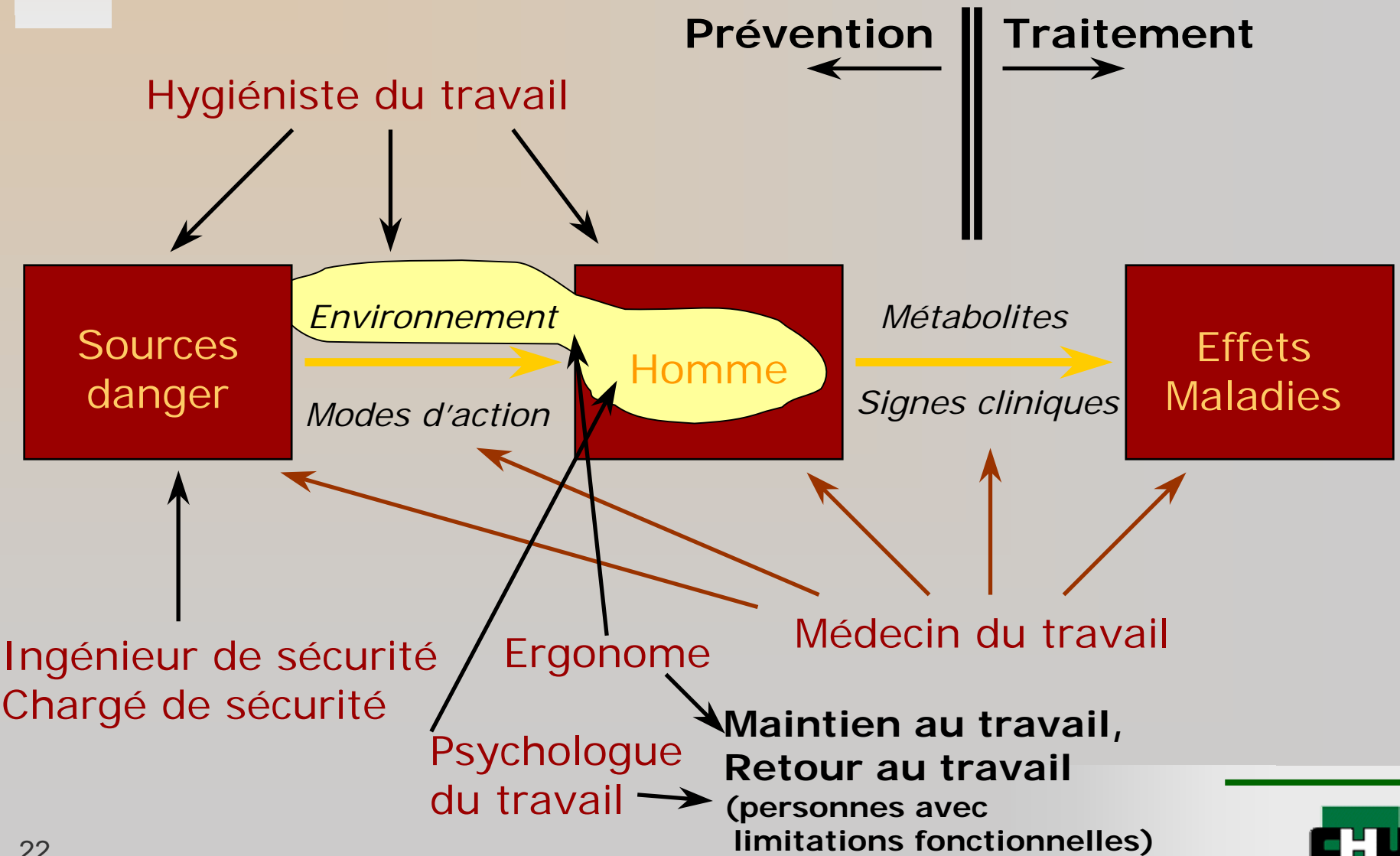
● Composition Equipe CHUV

- Ergonome
- Hygiéniste du travail
- Médecin du travail
- Chargé de sécurité
- Ingénieur de sécurité

MDP
(USST CHUV)

Sécurité CHUV

Niveau d'intervention



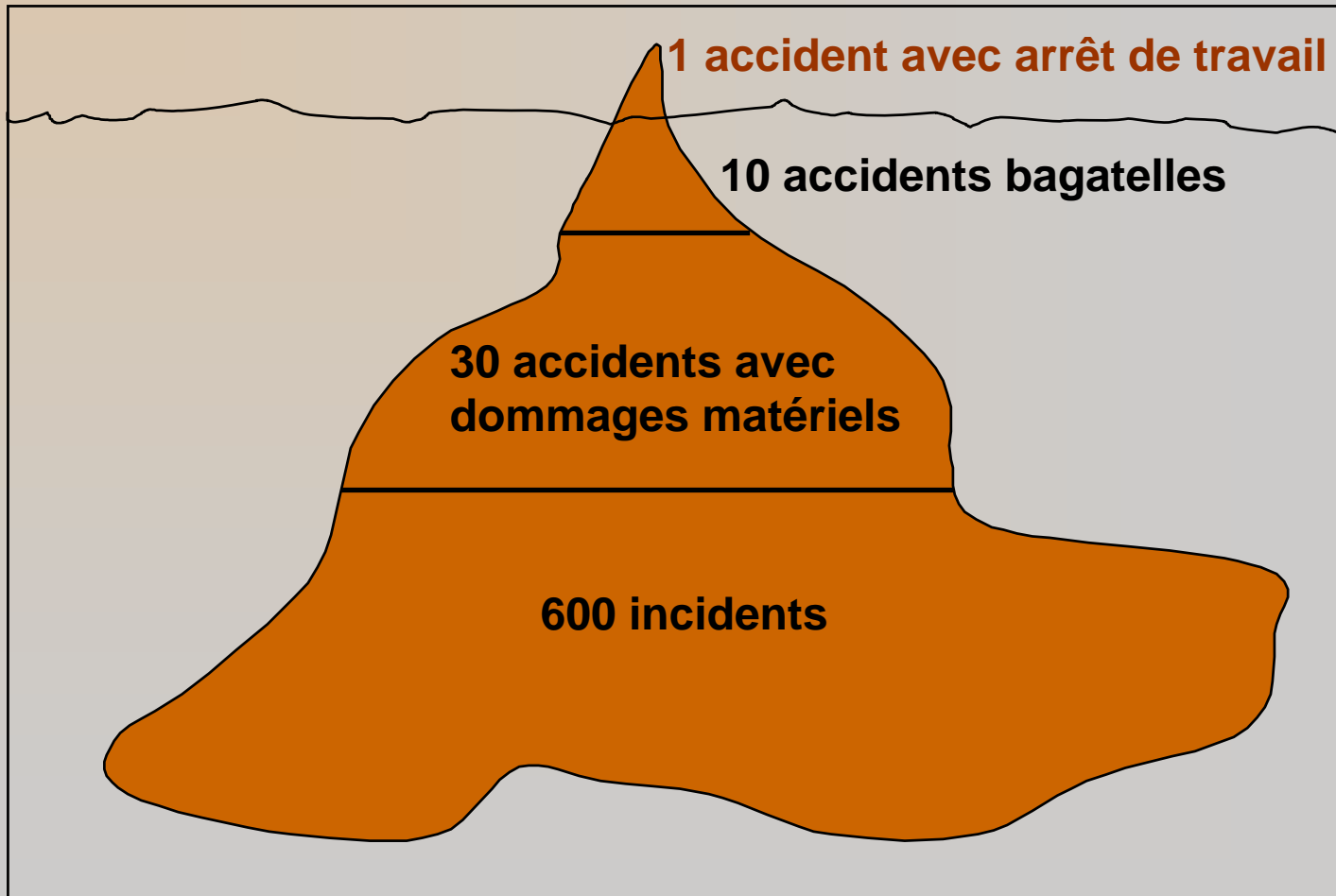
Analyse des accidents du travail

SOHF 2009

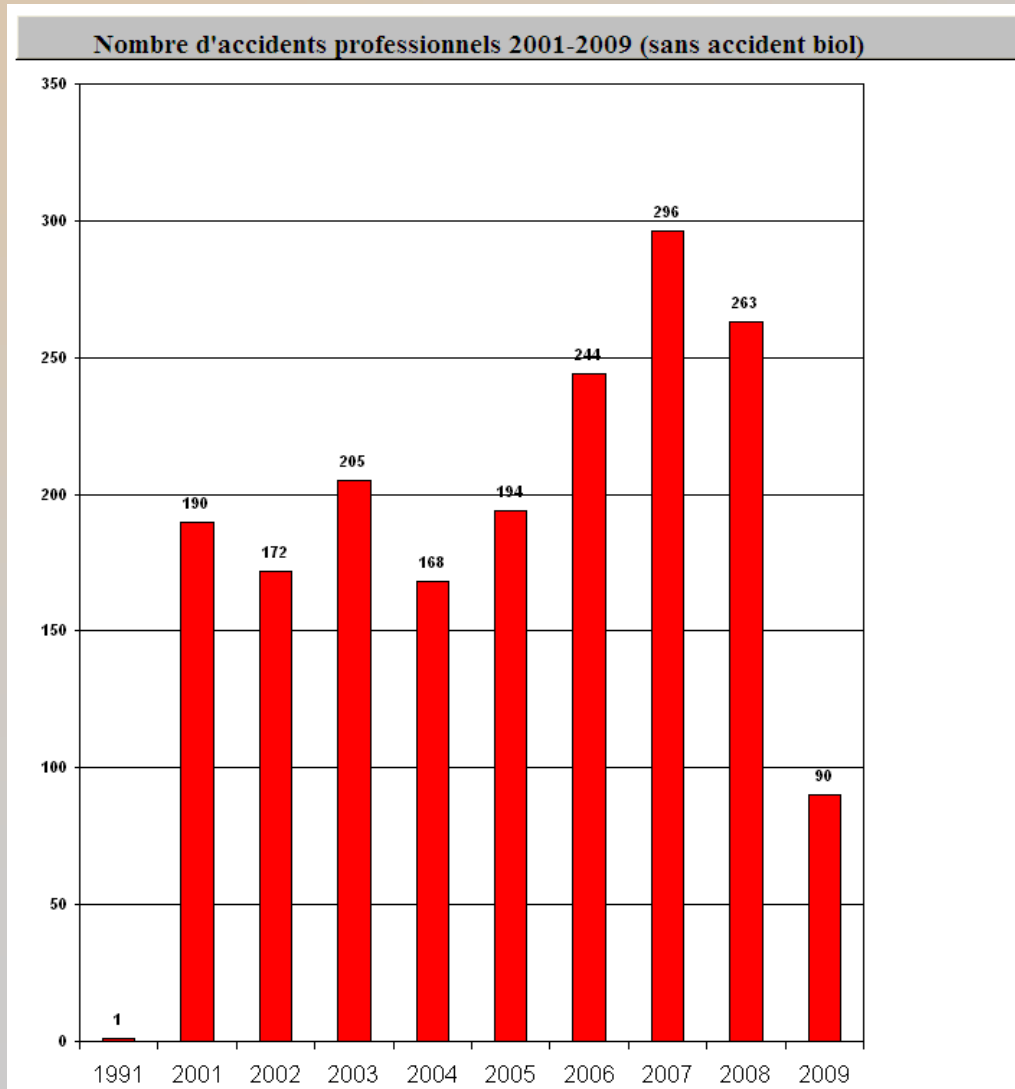
Introduction

- Statistiques des accidents du CHUV
- Méthode de prise en charge des accidents
- Exemples

Limites des statistiques: principe de l'iceberg

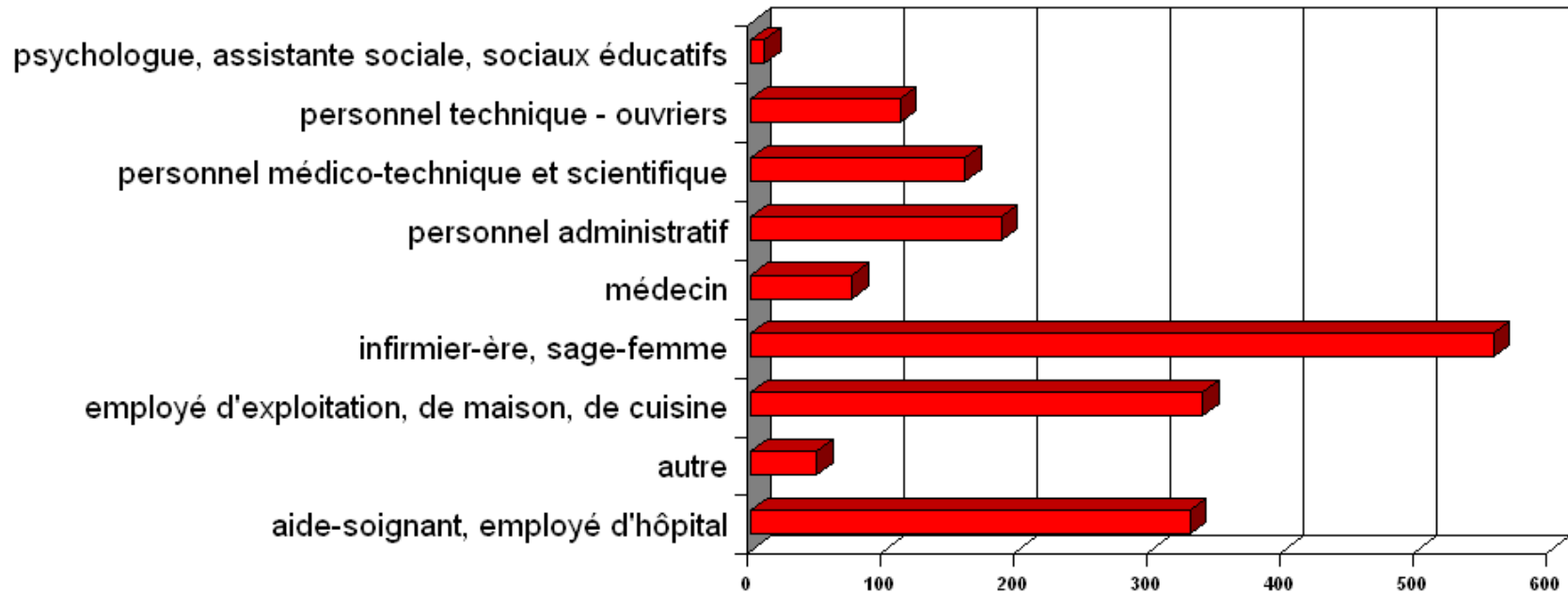


Statistiques des accidents CHUV

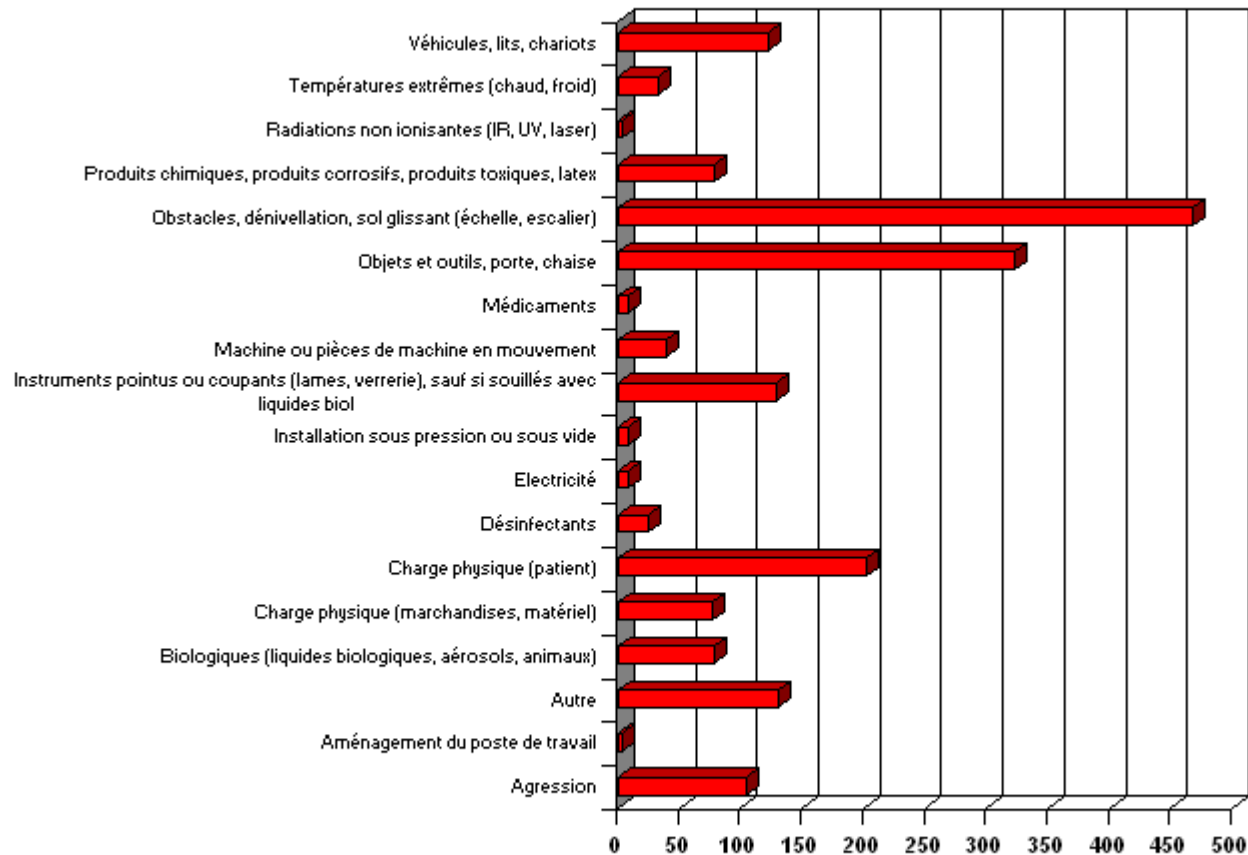


-> Hors AES

Statistiques métiers



Satistiques: type de danger



Gestion des accidents au CHUV

- **Comment est effectué le suivi des accidents professionnels?**
 - Tri sur feuille LAA ou déclaration spontanée
 - Visite de poste et discussion avec personne accidentée ou témoins.
 - Proposition de mesures correctives individuelles ou collectives

Gestion des accidents au CHUV

Avantages :

- Collectif important -> cela fait ressortir les dangers principaux
- Déclaration centralisée par les RH

Inconvénients :

- Vue spécifique et suivi difficile à avoir (à cause du nombre...)
- Situations de travail pas toujours comparables (ex. anciens et nouveaux locaux)
- Grand nombre de cas

Exemple 1

- 3 Accidents dans laboratoires avec projection de liquide chimique irritant /corrosif dans les yeux.

Constatations:

- Information lacunaire sur les risques
- Pas de douches oculaires
- Lunettes de protection non portées

Mesures correctives

- Formation pour le personnel de laboratoire sur les risques chimiques avec sensibilisation à la problématique accident.
- Mise en place de douches oculaires dans les laboratoires
- Rappel sur l'obligation de porter des lunettes de protection lors de travail avec des produits chimiques.

Exemple 2

- Chutes de collaborateurs et patients dans une consultation psychiatrique en ville.

Constatations:

- Bâtiment neuf
- Une seule main courante
- Nez de marche avec fort relief (pas conformes)



Mesures correctives

- Mise en place seconde main courante
- Mise en place de nouveaux nez de marche à la charge de l'architecte (travaux encore sous garantie)



Attention aux porteurs de talons

Risque de chute

Exemple 3

- Plusieurs accidents en 2 ans dans un atelier avec absences longues durées

Constatations

- Souvent nouveau personnel (- 2 ans au CHUV)
- Localisation des blessures dos
- Port de charges importantes

Mesures correctives

- Formation de plusieurs collaborateurs dans les ateliers de formateurs en geste et posture
- Encadrement immédiat des nouveaux collaborateurs pour faire les « bons gestes »
- Mise à disposition d'outils de travail appropriés

Note : ce constat a pu être établi grâce à la gestion des accidents et par le biais d'une visite systématique

Exemple 4

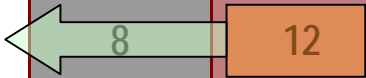
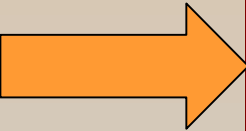
- Demande d'un collaborateur:
« Doit-on porter des chaussures de sécurité lorsque l'on fait partie du personnel qui transfère les lits? »

Constatations:

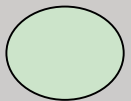
- 2 accidents avec arrêt de travail de plus de 3 jours sur 10 ans
- Collectif de 20 personnes

analyse de risque aigüe

Survenance									
		Accident [acc./an]	Exposition [% norme]						
Très élevé	5	>10/an	> 100 %	5	10	15	20	25	
Elevé	4	<10/an	< 100 %	4	8	12	16	20	
Modéré	3	< 2/an	< 50 %	3	6	9	12	15	
Occasionnel	2	< ½ an	< 25 %	2	4	6	8	10	
Rarement	1	<1/10 an	< 10 %	1	2	3	4	5	
Accident				aucun dommage	bagatelle (max. 3 j. d'arrêt)	blessure avec trait. (> 3 j.	atteinte intégrité	atteinte intégrité	
Exposition				normalement pas d'atteinte	gêne, irritation	atteinte réversible	atteinte non-réversible	atteinte grave, mort	
				1	2	3	4	5	
Gravité				Négligeable	Marginale	Important	Critique	Catastrophe	



Situation
initiale



Avec
mesure
correctives



Conclusions

- La mise en place d'une solution efficace en matière de SST passe par la sollicitations de plusieurs spécialistes (MT, HT, ERG, IS, CS, PT, ...)
- Les risques professionnels peuvent être inventoriés avec des outils relativement simples mais l'expertise du professionnel reste primordiale
- Les mesures correctives pour réduire les risques professionnels doivent être validées et suivies par les services concernés.
- Un système de gestion global des accidents professionnels permet de mettre en place des mesures collectives et efficaces

Questions?

Merci de votre attention