

CHUV

Unité Santé-Sécurité au Travail

Sylvie Praplan, Olivier Favre

hygiénistes du travail

François Heusch

Ergonome

Santé – Sécurité des soignants !

Plan

- Tâches de l'Unité Santé – Sécurité au Travail
- Exemples d'intervention de l'Unité SST dans les soins généraux
 - ◆ Analyse accident – incident
 - ◆ Demande de la Médecine du personnel
 - ◆ Demande des services
 - ◆ Formation-information
- Conclusion

Type d'intervention SST

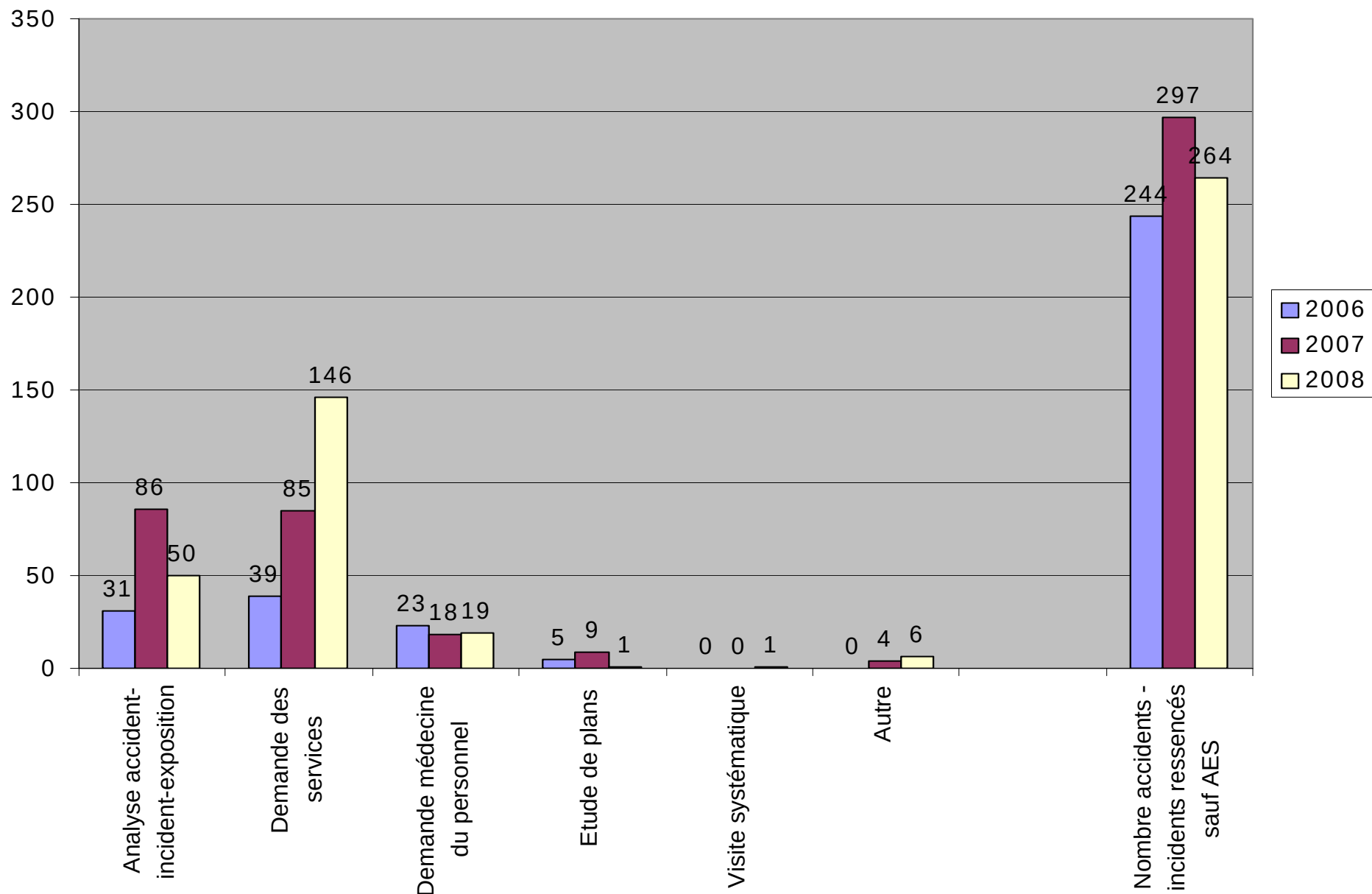
- Etude de plans
- Analyse systématique
- Formation - information
- Demande des services
- Demande de la Médecine du personnel
- Suivi des accidents professionnel
- Analyse de poste en cas de réinsertion

**Prévention
primaire**

**Prévention
secondaire**

**Prévention
tertiaire**

Interventions SST 2006-2008



Evaluation du risque - Monitoring

- **Type de mesures effectuées:**

- ◆ bruit, climat, lumière, ventilation, formol, CO, CO₂

- ◆ En collaboration avec IST:

- ▶ Produits chimiques dans l'air (formamide, méthanol, acétonitrile, toluène, xylène, oxyde d'éthylène, etc.)
- ▶ Poussières
- ▶ Gaz anesthésiques
- ▶ Ondes EM

- **Certification ISO9001-2000**



Analyse accident - incident

Cas no 1: coupure avec ampoule

- **Description de la situation**

- ◆ 2007: réception de 3 déclarations LAA
 - ▶ En cassant une ampoule de médicament: coupures profondes, section du tendon

- **Intervention**

- ◆ Visites dans les 3 Services par infirmier – ergonomiste (Médecine, urgences, soins intensifs)
- ◆ Démonstration de la bonne pratique (tampon, geste)
- ◆ Prise de contact avec la pharmacie et avec la direction des soins:
 - ▶ Rédaction d'une fiche technique

Ouverture des ampoules injectables : Précautions à prendre

L'Unité de santé-sécurité au travail a été informée de la survenue récente d'accidents lors de l'ouverture d'ampoules injectables. Il nous paraît ainsi important de présenter les différents types d'ampoules disponibles dans l'établissement et de rappeler la technique d'ouverture de ces dernières.

Matériel nécessaire à l'ouverture sécurisée des ampoules injectables :

- un tampon cellulose imbibé d'alcool
- un tampon cellulose sec

Technique d'ouverture sécurisée :

- Désinfecter le col de l'ampoule avec un tampon cellulose imbibé d'alcool et attendre 30 secondes (respect du temps de contact).
- Avant l'ouverture de l'ampoule, la totalité de la solution doit se trouver dans le corps de l'ampoule (si nécessaire, secouer ou tapoter l'ampoule pour faire descendre la solution).
- Saisir l'ampoule entre les pouces et les index en plaçant un tampon de cellulose sec entre l'ampoule et les index. Veiller, le cas échéant, à ce que le point de rupture soit dirigé vers soi :



Photo 1

- Casser l'ampoule en exerçant une pression opposée des deux pouces.

Les types d'ampoules

1. Systèmes OPC (One point cut)

- La majorité des ampoules comportent un point de rupture, accompagné ou non d'un ou plusieurs anneau(x) :



Photo 2

Les anneaux n'ont pas de fonction en soi, si ce n'est de faciliter la distinction entre les différentes ampoules.

Le col de ces ampoules est pré-incisé uniquement au niveau du point.

Ce procédé permet l'ouverture de l'ampoule en dégageant moins de particules que lorsque l'ampoule est incisée sur tout le pourtour du col. Il nécessite que la pression exercée au moment de l'ouverture se fasse dans l'axe de l'incision (cf. photo 1).

2. Systèmes à pré-incision

- Quelques ampoules ne présentent pas de point et sont pré-incisées sur tout le pourtour du col de l'ampoule. Il n'est donc pas nécessaire d'exercer la pression d'ouverture dans un axe particulier. Ces ampoules peuvent également présenter ou non des anneaux :



Photo 3

3. Système sans pré-incision

- L'ampoule de Phenhydan® concentré pour perfusion – 15mg/ml – 50 ml n'est pas pré-incisée et est livrée avec une lime à utiliser absolument pour fragiliser le col de l'ampoule au moment de l'ouverture :



Photo 4

Nous vous remercions d'être attentifs à cette techniques et à ces différentes possibilités d'ouverture afin d'éviter des accidents, et de nous signaler les ampoules avec lesquelles vous rencontrez des problèmes d'ouverture.

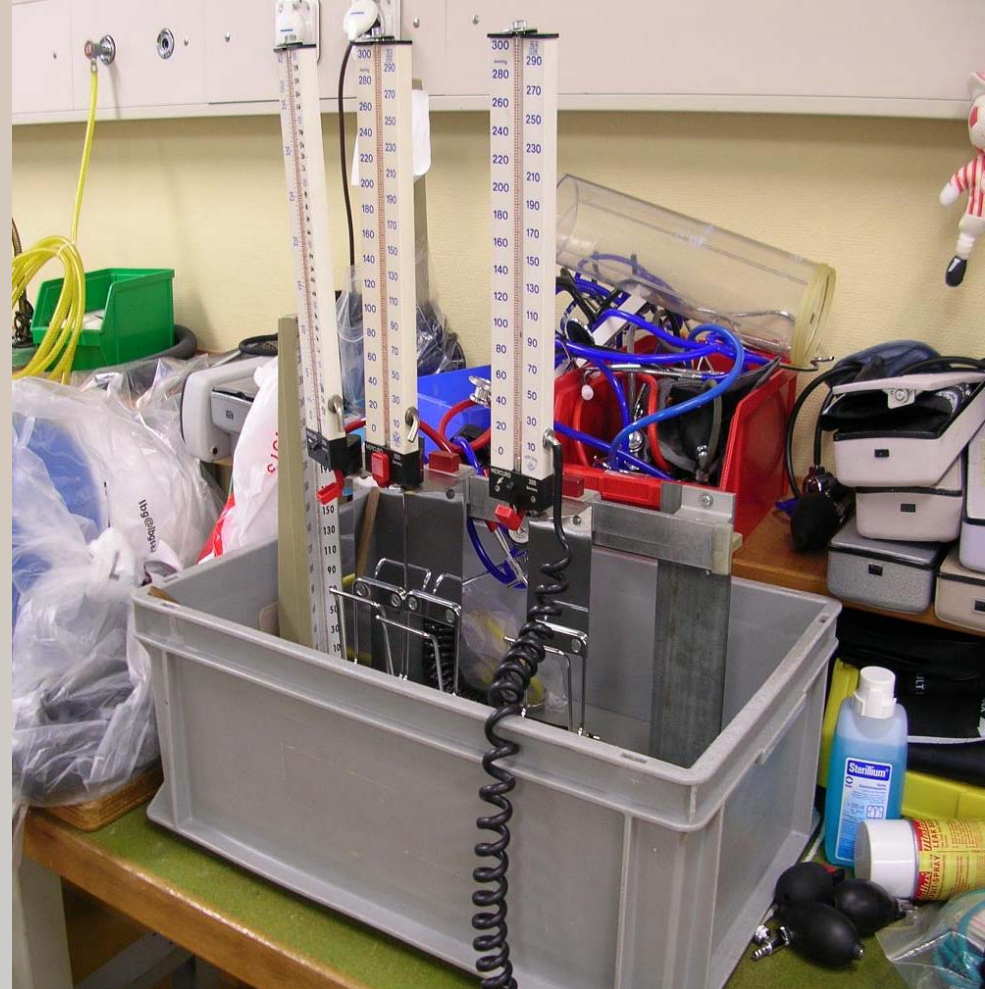
La Direction des Soins

Le Service de Pharmacie

Va à : DSD, ICS et ICUS du CHUV (Courrier électronique)
Corps médical du CHUV (Courrier électronique)

Cas no 2: Bris de thermomètres

- Origine du projet transversal
 - ◆ Un accident: bris de thermomètres dans un service de soin
 - ◆ Visite de la Maintenance des Appareils Médicaux



(2) *Projet mercure*

- **But**

- ◆ Identifier les situations avec exposition au mercure
- ◆ Etude de faisabilité: introduction d'un kit d'urgence et substitution du mercure dans l'institution

- **L'investigation**

- ◆ Visites de laboratoires, de services de soins et du service de maintenance des appareils médicaux
- ◆ Mesure de mercure dans l'air, monitoring biologique

- **Les démarches**

- ◆ Contact avec la pharmacie, les achats, l'administration



(2) *Projet mercure*

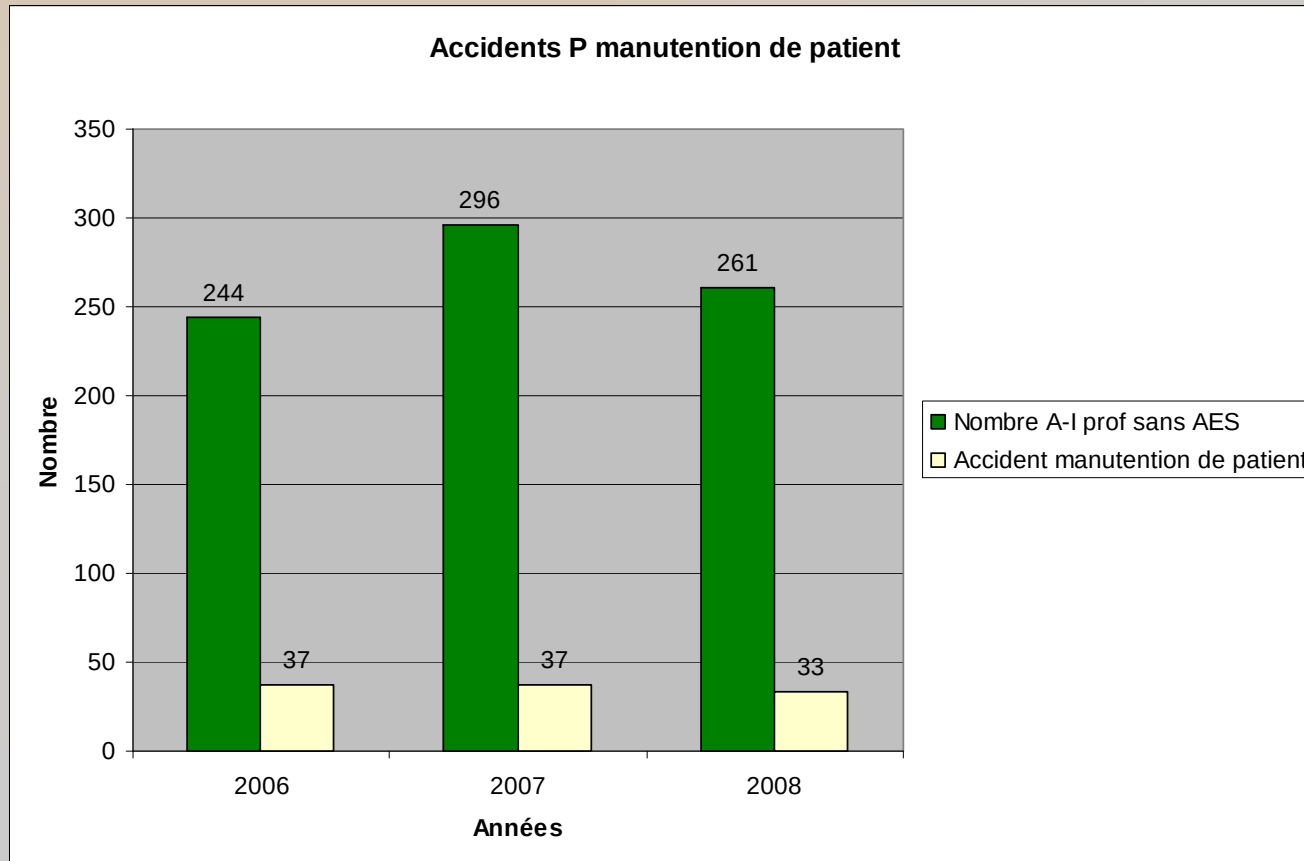
- **Les mesures mises en place**
 - ◆ Introduction d'un kit d'urgence et rédaction d'une procédure intranet
 - ◆ Substitution des thermomètres à mercure dans les laboratoires
 - ◆ Groupe de travail: choix d'un nouveau manomètre de tête de lit sans mercure (substitution depuis 2007 sur 5 ans)
 - ◆ Arrêt de la maintenance des anciens manomètres et évacuation du poste de travail
 - ◆ Organisation de l'évacuation des anciens manomètres



Cas no 3: accident lors de manutention de patient

● La situation

- ◆ Un accident avec manutention de patient en dialyse
- ◆ Absence de longue durée



(3) Accident avec manutention de patient

- **Investigation**
 - ◆ Observation des activités
 - ◆ Mise en évidence des gestes à risque (pour le patient et pour le personnel)
- **Mesures mises en place**
 - ◆ Enseignement des techniques de manutention
 - ▶ 25-30 infirmières et aides
 - ▶ Salle de classe pratique
 - ◆ Suivi terrain
 - ◆ Conseil achat de matériel
 - ▶ Planche ou disque de transfert

Approche globale de la situation de travail



Source: François Heusch, ergonomiste SST

Demande de la Médecine du Personnel

Cas no 4: problème indoor

- **La situation**

- ◆ Un local de consultation
- ◆ 4 personnes décrivent des problèmes respiratoires et cutanés
- ◆ 1 collaborateur médecin asthmatique hospitalisé

- **L'investigation**

- ◆ Identification des activités, des comportements, des produits
 - ▶ Colle moquette
 - ▶ Produits de nettoyage
 - ▶ Confort thermique et ventilation
- ◆ Recherche d'information (FDS)
- ◆ Contact avec le médecin allergologue
- ◆ Collaboration avec les médecins du travail de la MDP



(4) Et voici le coupable probable...

- Rosée du matin...Chagrin
- Conservateurs, parfums



(4) Mesures mises en place

- Information aux personnes concernées et sur intranet
- Changement dans les procédures de nettoyage
- Amélioration de la ventilation – confort thermique
- Information sur le réglage du chauffage

	Etat de Vaud - Département de la santé et de l'action sociale	
Hospices cantonaux		Centre hospitalier universitaire vaudois
Médecine du personnel Dr Catherine Lazor-Blanchet, médecin associé		Unité de santé-sécurité au travail Sylvie Praplan, hygiéniste du travail

Parfums d'intérieur... de l'air !

Les parfums d'ambiance envahissent nos intérieurs domestiques ou professionnels. Les sprays désodorisants, bougies parfumées, diffuseurs de parfum, bâtons d'encens sont à la mode pour lutter contre les mauvaises odeurs. La publicité nous promet l'air pur des montagnes, la fraîcheur printanière et la rosée du matin... L'air est alors agréablement parfumé, mais en fait, il peut être pollué.

Quel risque pour la santé ?

Des études ont démontré que l'utilisation de ces produits charge notre air intérieur en substances chimiques nocives, allergènes, voire dans certains cas cancérigènes. Voici quelques exemples de substances émises par certains diffuseurs :

Cas no 5: problème cutané avec un produit de désinfection

- **La situation**

- ◆ Local de stérilisation
- ◆ 1 collaboratrice consulte pour des symptômes irritatifs nez, yeux et gorge
- ◆ 1 collaboratrice consulte pour des problèmes cutanés suite à une projection de produit désinfectant sur la peau
- ◆ Demande de la médecine du personnel

- **L'investigation**

- ◆ Observation des activités, identification des produits
- ◆ Recherche d'information (FDS)



(5) Investigations

- Produit de trempage
- FDS



Corrosif

R34: provoque
des brûlures

C

Gants
recommandés:
Nitrile 0.6 mm
Longues
manchettes



(5) Mesures recommandées

- Information concernant le produit
- Automatisation de la dilution du produit
- Installation d'une aspiration sur les bacs du nettoyage manuel
- Changement de gants: gants de ménage en nitrile à longues manchettes et plus épais
- Lunettes ou écran facial de protection lors du frottage manuel



Demande des services

Cas no 6: Protection de la maternité



Loi fédérale sur le travail dans l'industrie,
l'artisanat et le commerce LTr (1964)



Ordonnance 1 relative à la loi sur le travail
OLT1 (2000)



Ordonnance sur la protection de la maternité
Oproma (2001), modif oct.08



Directive institutionnelle « Protection des femmes
Enceintes et qui allaitent » (2004, modif 09)

(6) Exemples d'application de la directive dans les soins: activités à proscrire

- **Risques généraux**

- ◆ Activités debout de plus de 4 heures par jour (dès le 6ème mois)
- ◆ Manutention de patient

- **Risques infectieux**

- ◆ Soins à des patients HIV ou HCV positifs connus
- ◆ Soins à des patients présentant une rubéole, varicelle en l'absence d'immunité démontrée

- **Risques radiologiques**

- ◆ Radiologie interventionnelle, administration de radionuclides

- **Risques chimiques**

- ◆ Manipulation de cytostatiques
- ◆ Administration d'aérosols de ribavirine et de pentamidine
- ◆ Anesthésies si les valeurs limites ne sont pas clairement respectées

(6) *protection de la maternité*

- **La situation**

- ◆ Service d'ergothérapie
- ◆ Utilisation de colle pour prothèse (toluène)
- ◆ Collaboratrice enceinte

- **L'investigation**

- ◆ Observation des locaux et des activités
- ◆ Mesure de toluène dans l'air
- ◆ Mesure de ventilation



(6) Résultats de mesure

10 – 15 ppm durant 30 minutes

50-80 ppm max qq secondes

VME toluène: 50 ppm

VLE toluène: 200 ppm

4 x 15 min

- Travail des femmes enceintes autorisé sous condition (grandeur des pièces, local)

Cas no 7: indoor

- **La situation**

- ◆ Service de soins intensifs (néonatalogie)
- ◆ Plusieurs collaboratrices se plaignent de rhinite, rhinopharyngite, conjonctivite

- **L'investigation**

- ◆ Visite conjointe avec la médecin du travail
- ◆ Observation des locaux et des activités
- ◆ Mesure de température et humidité relative



(7) Résultats de mesure

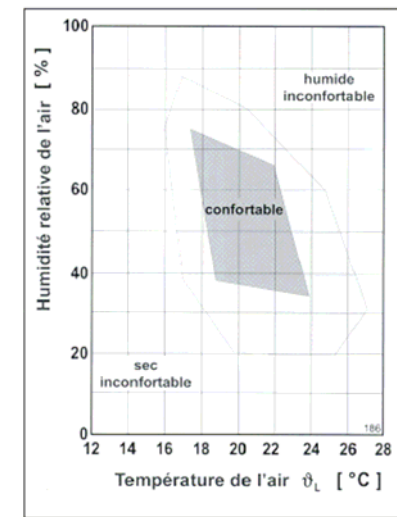
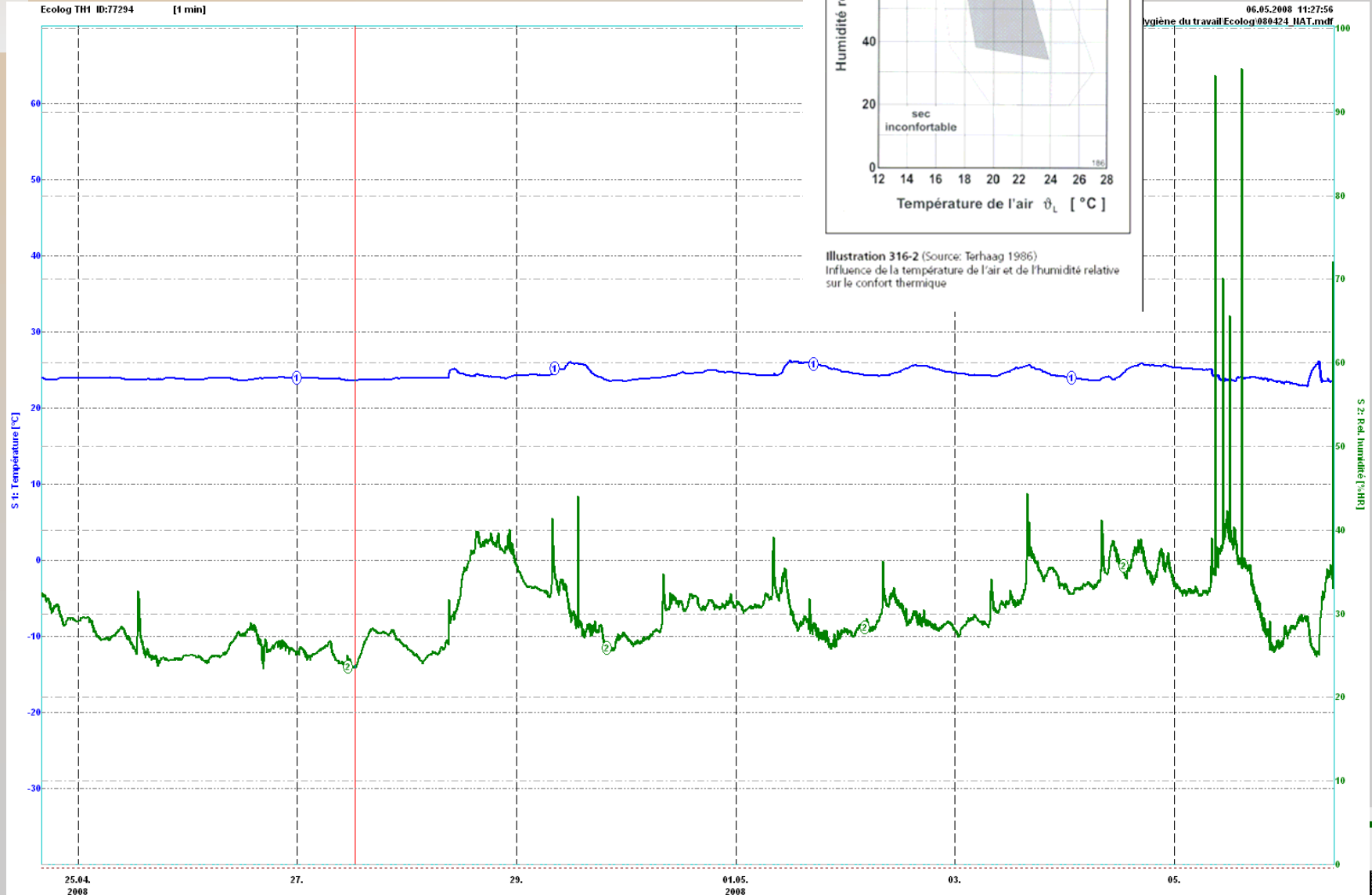


Illustration 316-2 (Source: Terhaag 1986)
Influence de la température de l'air et de l'humidité relative sur le confort thermique



Dim 27.04.2008 12:33:13 +23.6 °C +23.5 %HR

<> #1:

(7) Mesures mises en place

- **Contact avec le service de ventilation**
 - ◆ Intensification et prolongation de l'humidification de l'air
- **Information aux occupants**
 - ◆ Hydratation oculaire
 - ◆ Réglage du chauffage

Formation - information

(8) Formation SST en 2008 et 2009

- Introduction à la Santé – Sécurité au Travail, prévention des risques professionnels
 - ◆ 170 collaborateurs du Service technique (4h)
 - ◆ 360 collaborateurs du Service de Maison (2h)
 - ◆ 800 collaborateurs des laboratoires (4h)
- Aspects légaux et constructions
 - ◆ 15 architectes et chefs de projets (1h)
- Amiante
 - ◆ 250 collaborateurs (risques amiante, 4h)
 - ◆ 200 collaborateurs (procédure interne, 2h)
- Travail à l'écran
 - ◆ 122 collaborateurs des archives (3h)
- Manutention des malades
 - ◆ 30 infirmières (2-5h)
- Formation de formateurs manutention des malades
 - ◆ 11 infirmières (64h)



(8) Protection de la maternité

● Origine

- ◆ Manque de sollicitation pour les analyses de risque
- ◆ Difficultés d'application verbalisées par la direction des soins
- ◆ Réticences d'application des mesures proposées par l'Unité SST et MDP

● Intervention

- ◆ Visite conjointe hygiéniste du travail et médecin du personnel dans un service de soin
- ◆ Rédaction d'un dépliant d'information pour tous les collaborateurs

(8) Information - sensibilisation

Je travaille avec des rayons X ou de la radioactivité...

J'ai demandé un entretien avec l'expert en radioprotection pour adapter mes conditions de travail.



Mon travail s'effectue principalement debout

Dès le 6^{ème} mois de grossesse, mon activité debout a été limitée à 4 heures par jour.



Je travaille de nuit

Dès l'annonce de ma grossesse, je ne travaille pas plus de 3 nuits consécutives et depuis le 7^{ème} mois, je travaille uniquement jusqu'à 20h.



Je travaille en laboratoire et désire une grossesse

Un spécialiste a identifié certains produits néfastes pour le développement du fœtus. Depuis, je peux m'organiser pour les éviter.



Médecine préventive hospitalière

**Maternité
et Travail au CHUV
en toute sécurité**



Conclusion

- Apport de l'hygiène du Travail et de l'ergonomie dans la gestion des risques professionnels des soignants:
 - ◆ Une approche avant tout préventive qui permet de prendre en compte les risques chroniques
 - ◆ Une approche pluridisciplinaire pour des activités multirisques
 - ◆ Une systématique qui permet d'identifier les dangers (demande pas toujours ciblée)
 - ◆ Des techniques qui permettent d'évaluer les expositions et donc les risques pour la santé
 - ◆ Une expertise qui permet de déterminer avec efficacité les mesures préventives à mettre en place et de les contrôler
 - ◆ Une approche participative pour améliorer la mise en œuvre concertée des mesures préventives
 - ◆ Des ressources en temps pour gérer des problématiques complexes et transversales

Merci pour votre attention...

