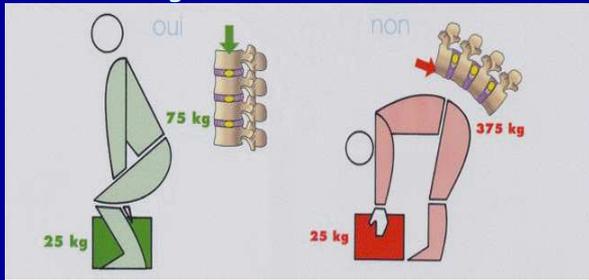


## Exemple de prévention des lombalgies des soignants dans un CHRU



Dr I CLEMENT  
Médecin du travail  
Chru Besançon

8° Journées de formation de la SOHF  
48° Journées de FMC de l'ANMTEPH  
Genève  
15 et 16 septembre 2011

1

## CHRU BESANCON - 5147 salariés



2

## 1285 lits d'hospitalisation



Mettre fin aux troubles musculo-squelettiques  
dans votre entreprise, c'est possible.

[www.travailler-mieux.gouv.fr](http://www.travailler-mieux.gouv.fr)

TRoubles Musculo-Squelettiques - La prévention, ça s'y met tous.

4

## Lombalgie : LE CONSTAT



5

## ETATS DES LIEUX DES LOMBALGIES

au CHRU de Besançon

2007 à 2010 : 21 MP 98  
(hernie discale  
lombaire)

sans compter les AT et  
les AM...



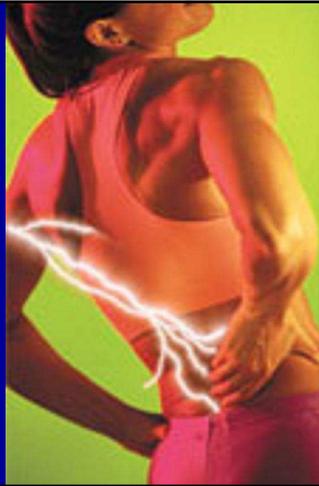
6

Conséquences directes :

**ABSENTEISME**

↓

Coût pour le CHRU direct et indirect



**Coût direct de l'absentéisme**

représenté par le salaire versé aux agents assurant le remplacement des agents absents .

Ex d'un établissement :

- . 1000 ETP
- . taux d'absentéisme de 10%
- . remplacement d'une absence sur 2
- . coût moyen annuel d'1 ETP = 40000 euros

➤ total = 2 millions d'euros

8

**Coûts cachés de l'absentéisme**

- . temps passé par les cadres et les gestionnaires RH par la gestion administrative ( 1 ETP consacré à la saisie des absences )
- . moindre productivité du personnel de remplacement ( étude EHESP ) : productivité d'1 IDE ou AS remplaçante = 75% de celle d'une IDE ou AS chevronnée pendant le 1<sup>o</sup> mois

9

- . Coût des heures supplémentaires réalisées par le personnel présent pour compenser les absents
- . Effet désorganisateur
- . Rappel des collègues sur leur temps de repos...
- .....etc

coût de 1% de taux d'absentéisme = 1% de la masse salariale

10

**PREVENIR**

Stratégies de prévention



Primaire Anticipation      Secondaire Correction      Tertiaire Réparation

11

**PREVENTION TERTIAIRE**



12

## PREVENTION TERTIAIRE

Souvent le médecin du travail est interpellé « trop tard » :



- . l'agent s'est fait mal
- . il a eu ou non un arrêt de travail
- . il faut lui permettre de reprendre le travail sur un poste adapté, aménagé...
- . ou sur le même poste avec restrictions ....

13

Ce qui ne va pas sans poser de problème.....



## CHANGEMENT DE POSTE

- Le plus précoce possible +++  
Pour obtenir de meilleures chances de guérison
- Sur un poste adapté aux restrictions de l'agent
- Souvent difficile à obtenir...

15

## CREATION D'UN GROUPE DE TRAVAIL

« Politique coordonnée de prévention et de gestion des inaptitudes partielles et/ou transitoires au travail »

DRH , DS , Médecins du travail , représentant du CHSCT

axe de travail : pool de fonction compatible avec des handicaps légers temporaires pour réinsertion courte

16

## AFFECTATION TEMPORAIRE pour réinsertion courte

- pour remplir une fonction compatible avec l'état de santé ( handicap temporaire )
- durée limitée à 3 mois , renouvelable une fois après avis médecin du travail , « contractualisée »
- pour permettre une transition vers un retour à l'emploi conforme à la qualification de l'agent
- Missions transversales (gestion documentaire, enquêtes de satisfaction auprès des patients)
- Renforts ponctuels dans un pôle ou un service donné :
  - . livraison pôle pharmacie
  - . accompagnement en examen et installation des patients dans pôles imagerie, médico-chirurgical de l'enfant
  - . référent nutrition

17

## Prévention secondaire



18

## Prévention secondaire

- Obligation de l'évaluation des risques (TMS- lombalgie) :
  - Identification des postes présentant des risques (DU)
  - Lors du suivi médical
- Modifications à envisager :
  - Organisationnelles
  - Ergonomie des locaux
  - Matériel supplémentaire

19

## MODIFICATION DE L'ERGONOMIE DES LOCAUX

20



## AIDE TECHNIQUE SUPPLEMENTAIRE

22



23



24



## Stérilisation centrale

vide-cuve

27

## Stérilisation centrale

Chariot à hauteur variable

28

29

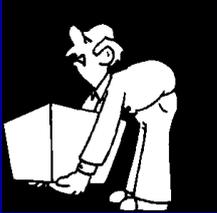
## PREVENTION PRIMAIRE

= ANTICIPER

- Formation aux gestes et postures ergonomiques
- Utilisation de matériel d'aide à la manutention
- Information en visite médicale

30

## FORMATION AUX GESTES ET POSTURES ERGONOMIQUES



31



## FORMATION GESTES ET POSTURES ERGONOMIQUES

Formateurs :

- . une IDE et une AS
- . à mi-temps
- . travaillent en collaboration avec les médecins du travail et la formation continue
- . à disposition : une salle d'ergonomie



33

## Formation ergonomie

Objectifs :

- connaître et appliquer les principales techniques de manutention des personnes
- connaître et utiliser le matériel de manutention

2 types de formation :

- initiale
- remise à niveau

Durée :

- 14 h de cours réparties sur 2 jours , en salle d'ergonomie
- 2 h de suivi sur le lieu de travail de l'agent

34

Formation en ergonomie

- réalisation d'actions ponctuelles dans les services :
  - . à la demande des agents
  - . à la demande des médecins du travail
- participation à la mise en place d'aides techniques à la manutention :
  - séances de démonstration dans les services
- participation au choix de l'achat de matériel + médecins du travail + direction
- information aux nouveaux embauchés

35

## LE MATERIEL

36



37



38

### Aides techniques pour patients obèses



39

### Planche de transfert (80x60cm)



### Roll Gliss mini (90x50cm)



### Two Move(170x50cm)



## Planche de transfert



43



27 secondes

44

## Butterfly



45



13 secondes

46



17 secondes

47

## Housse de rehaussement





40 secondes

49



12 secondes

50

## Disque



51



14 secondes

52



53

## Verticalisateur



54



1 minute 42 secondes

55

## BED- MOVER



56



57



## Lève - malade



59



60

## Lève-malade



61

## Technique d'installation du lève-malade



.....



## Relever un patient à terre



64

.....

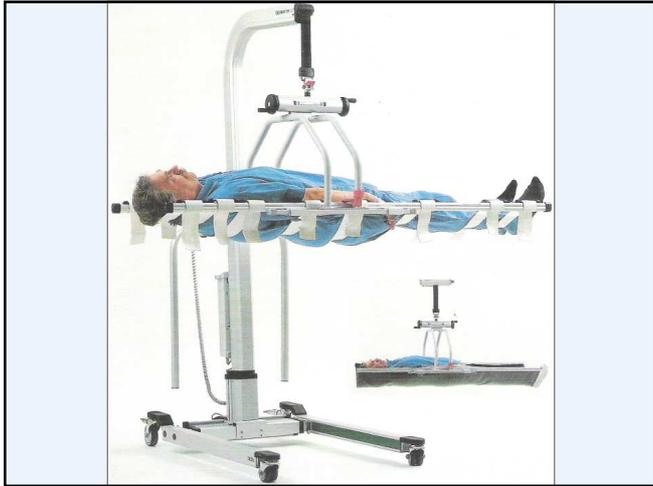


65

## Pour lever et transférer un malade à l'horizontal



66



### Difficultés d'application de la prévention

- insuffisance d'esprit de prévention
- cadres peu motivés et/ou peu formés à la bonne gestuelle, existence de matériel « aide-technique » et de son utilisation
- prévention insuffisamment éduquée dans les écoles (prévention gestuelle intégrée au geste technique de soins)
- manque de temps invoqué à l'application
- exigüité des locaux
- insuffisance de budget pour achat matériel

### COÛT

- . **Planche de transfert** : 160 euros
- . **Drap de rehaussement** : 70 euros
- . **Léve - malade pour obèse** : 7000 euros
- . **Moteur de traction** : 19000 euros
- . **Verticalisateur** : 4400 euros

### Lors de la consultation en médecine du travail...

en fonction du poste et du grade :  
information systématique par le médecin du travail :

- du risque professionnel lié à la manutention
- de l'obligation et existence de formation initiale et répétée aux gestes et postures ergonomiques
- avec présentation du matériel à disposition dans les services (livret, vidéo)

### Fiche d'inventaire du matériel ergonomique à disposition par service

MATÉRIEL d'AIDE à la MANUTENTION					
LISTING SERVICES					
Services	Leve personne	Poêle	Civière/ araignée	Drap de rehaussement	Planche de transfert
Rea chug	Handimove 2 alto REVAL	x	Lattes	Test OK	RollGliss Mini
Rea med	Golvo Likko				Easy slide
SAU + hospit					FB
Traumatol Urg					FB
Dermato hospit	Golvo Likko	x		x	FB
Dermato jour	Tempo Arjo				FB
Malades inf				x	RollGliss Mini
Hemo dialyse					RollGliss Mini
Nephro A	Maxilift Arjo	x		x	RollGliss Mini
Nephro B				x	
Cardio A	Golvo Likko	x		x	RollGliss Mini
Cardio B					FB

## « icône vidéo » sur poste informatique des soignants en salle de soins



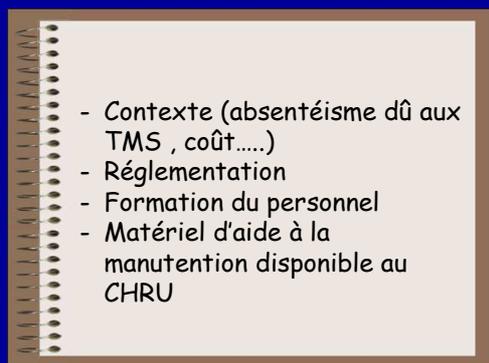
73

## Création d'un livret de prévention des TMS pour les salariés

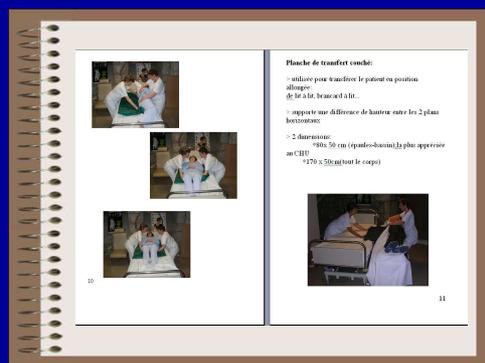


74

## Création d'un livret d'information sur les TMS pour les cadres de santé



75



76

## Conclusion

Le coût de la réparation est tellement plus élevé que celui de la prévention que cela doit constituer un puissant levier de motivation de la mise en place de la prévention pour les employeurs

Le médecin du travail est un acteur de prévention qui doit sensibiliser la direction et les cadres à la prévention de lombalgies :

- formation des agents, des étudiants
- organisation du travail, rythme et ambiance de travail (RPS)
- changement de poste précoce en cas de lombalgie
- intérêt des aides techniques à la manutention
- intérêt d'associer les médecins du travail et ergonomes pour une ergonomie de conception des locaux plutôt que de réparation

77



