

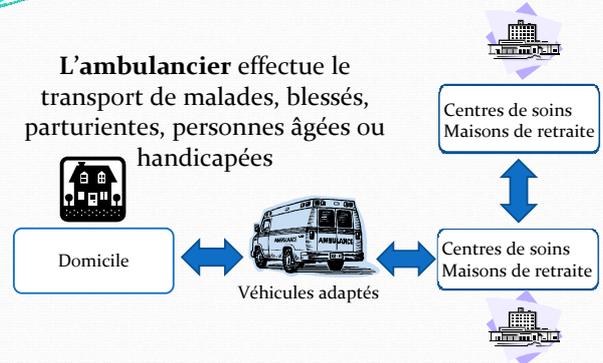
PREVENTION DES LOMBALGIES CHEZ LES AMBULANCIERS



Dr. M. Dominique RAINE
Médecin du Travail, AMET 93-94, France
et les confrères du Groupe de Travail PHS de l'AMET

PRESENTATION

L'ambulancier effectue le transport de malades, blessés, parturientes, personnes âgées ou handicapées



PRESENTATION (2)

- En France, au 01.01.2006:
 - ✓ 46 201 salariés dont 3 500 à 4 000 environ dans le secteur hospitalier;
 - ✓ 5 474 entreprises, dont 90 % dans le **secteur privé commercial**;
 - ✓ 65 % de ces **entreprises de transport sanitaire** emploient 10 salariés ou moins.
 - ✓ Les autres exercent dans la Fonction Publique Hospitalière, les services de la Protection Civile ou le secteur associatif (Croix Rouge Française, etc...).
 - ✓ 27 763 véhicules: 42 % d'ambulances et 58 % de VSL; il existe aussi des minibus TPRM.
 - ✓ 1/3 des effectifs ambulanciers ont entre 26 et 35 ans;
 - ✓ 42 % sont des femmes;
 - ✓ 87 % sont dédiés à la prise en charge du patient;
 - ✓ 16 % de ces emplois sont à temps partiel.

PRESENTATION (3)

- Deux catégories de salariés (arrêté du 26.01.2006):
 - ✓ **Ambulancier catégorie A** (ou auxiliaire-ambulancier), détenteur de l'AFGSU niveau 1 (ou de l'AFPS) + 70 heures de formation: il peut conduire seul un VSL.
 - ✓ **Ambulancier catégorie B**, détenteur du DEA (ex-CCA).
- Quatre catégories d'ambulances:
 - ✓ **Ambulance A1**: 2 ambulanciers (A et B), 1 patient.
 - ✓ **Ambulance A2**: 2 ambulanciers (A et B), 2 patients.
 - ✓ **Ambulance B** = ASSU.
 - ✓ **Ambulance C** =UMSI: équipage habituel + 1 infirmier + 1 médecin (arrêtés des 10.02.2009 et 28.08.2009).

La majorité des entreprises de transport sanitaire privées n'emploie que des VSL et des ambulances A1 et A2.

IMPACT DES LOMBALGIES COMME RISQUE PROFESSIONNEL CHEZ LES AMBULANCIERS

- Très peu d'études donc peu de chiffres.
- 2006 en France:
 - ✓ 20% des AT se sont produits **lors de la manipulation de personnes**
 - ✓ 34% des lésions entraînées par ces AT étaient des **douleurs dorsales**
 - ✓ MP les plus fréquentes: **affections du rachis lombaire dues à la manipulation de personnes** (MP 98 du RG)
 - ✓ Nombre non négligeable de TMS (MP 57 du RG).

IMPACT DES LOMBALGIES COMME RISQUE PROFESSIONNEL CHEZ LES AMBULANCIERS (2)

- Entre 1988 et 1990 au Québec:
 - ✓ 54% des AT indemnisés pour le service ambulancier ont le dos comme siège des lésions.
 - ✓ Dans 54% des cas, le genre de blessure est attribuable à des **efforts excessifs**.
 - ✓ Dans 51% des cas, les principaux agents causaux de ces accidents sont les **postures asymétriques et les lourdes charges**.

CAUSES DE CES LOMBALGIES

Elles sont multifactorielles.

CAUSES (1)

1- Liées aux lieux de travail:

- Pas de gros problèmes dans les établissements de soins ou les structures médico-sociales...

...encore que certaines chambres soient bien encombrées et qu'il faille sortir des meubles pour rentrer le brancard...



CAUSES (2)

Transfert d'un hôpital à un autre hôpital



CAUSES (3)

- Mais les difficultés s'accroissent aux domiciles des patients:

- ✓ locaux exigus, mal agencés, encombrés ,
- ✓ mobilier inadapté (lit),
- ✓ accessibilité difficile de l'appartement,
- ✓ difficulté de parking du véhicule et d'accessibilité de l'entrée de l'immeuble ou de la maison...

- Espace exigu et en mouvement de l'ambulance avec parfois des soins à apporter au patient par l'ambulancier.

CAUSES (4)



Retour à domicile après une séance de kinésithérapie



CAUSES (5)

2- Liées aux tâches de maintenance des patients, avec du matériel parfois vétuste, lourd, pas toujours adapté aux locaux concernés, et à la maintenance de ce matériel.

3- Liées aux caractéristiques de la personne à transporter:

- ✓ poids
- ✓ âge
- ✓ degré d'invalidité et de dépendance
- ✓ état de santé.

CAUSES (6)

- 4- Liées à la position assise prolongée pour les chauffeurs.
- 5- Liées aux vibrations transmises au corps entier pendant la conduite des véhicules (MP 97 du RG).
- 6- Liées à la maintenance du véhicule et du matériel, entraînant des postures contraignantes (MP 57 du RG).
- 7- Liées à l'organisation du travail:
 - ✓ Horaires atypiques (travail posté en 3X8 ou 2X12, nuits, week-ends, astreintes...)
 - ✓ Grandes amplitudes horaires journalières (> 8 heures, parfois 12 heures dans les SMUR et autres ASSU...)

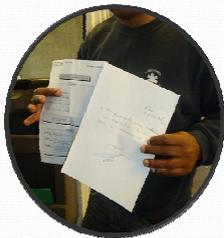
CAUSES (7)

S'ajoutent à ces facteurs « physiques » :

- 8- une importante charge mentale (le « stress »):
 - ✓ alternance de périodes d'attente,
 - ✓ puis de conduite en urgence,
 - ✓ difficultés de la circulation,
 - ✓ interventions en milieu inconnu,
 - ✓ insécurité de certaines zones,
 - ✓ incertitude sur l'évolution de l'état du patient pendant le transport,
 - ✓ déplacements inutiles à cause des hésitations et contrordres des médecins à propos de transferts de patients...

CAUSES (8)

- 9- grande charge émotionnelle et psycho-affective:
 - ✓ travail en équipe,
 - ✓ relations avec personnes malades, âgées ou blessées, parfois agressives,
 - ✓ avec leur famille,
 - ✓ relations pas toujours simples avec les administrations des établissements de santé (longue attente parfois pour un simple papier manuscrit !),
 - ✓ parfois contact avec la mort...



CAUSES (9)

- 10- Facteurs extra-professionnels, notamment
 - l'hygiène de vie du salarié en rapport souvent avec ses contraintes professionnelles:
 - ✓ Non-respect de la chronobiologie (horaires décalés),
 - ✓ Surpoids voire obésité: alimentation mal équilibrée (sandwichs) et anarchique (jamais à heures régulières et parfois pas du tout !), certaine « sédentarité » (position assise prolongée des chauffeurs, manque de sport...);
 - ✓ Tabagisme favorisé par les périodes d'attente;
 - et l'état de santé du salarié, avec d'éventuels antécédents touchant l'appareil locomoteur.

PREVENTION

On essaiera donc d'agir sur:

PREVENTION (1)

1- Le lieu de travail:

- facile dans les structures de soins ou médico-sociales,
- quasi impossible chez les particuliers.
- L'aménagement pour l'ambulancier « CCA » à l'intérieur du véhicule doit être le plus ergonomique possible pour diminuer les postures contraignantes.



PREVENTION (2)

2- Les tâches à accomplir:

- La manutention des patients sera aidée par du matériel adéquat.
- La maintenance mécanique des véhicules sera de préférence sous-traitée.
- Le nettoyage extérieur des véhicules sera aidé par un système de nettoyage à haute pression, voire sous-traité.

PREVENTION (3)

3- Le matériel mis à la disposition des équipages:

- Véhicules en bon état, récents, avec sièges ergonomiques (appui lombaire) réglables, adaptés à la morphologie des utilisateurs, bien suspendus pour absorber les vibrations.
- Matériel de transport et d'aide à la manutention:
 - ✓ le mieux adapté possible aux contraintes de lieu,
 - ✓ le plus perfectionné possible
 - ✓ mais en restant facile à utiliser,
 - ✓ en bon état,
 - ✓ le plus léger possible (plutôt 25 kg pour un brancard, 6 kg pour une chaise).

PREVENTION (4)



Exemples de matériel: brancard hydraulique, chaise portoir (pliée dans son logement dans le véhicule), fauteuil pliant, bretelles de portage (peu utilisées en fait)...



PREVENTION (5)

4- L'organisation du travail au sein de l'entreprise ou du service:

- Rôle du régulateur très important: prise de renseignements, pour chaque intervention, la plus complète possible, dès la prise d'appel, à l'aide d'une fiche à remplir **complètement** (voir exemples):
 - ✓ poids et degré d'invalidité de la personne à transporter,
 - ✓ possibilité de parking,
 - ✓ Accessibilité de la maison ou de l'immeuble,
 - ✓ L'étage, la présence ou non d'ascenseur et sa taille,
 - ✓ La configuration des locaux,
 - ✓ La présence d'une personne valide pour aider, etc...



PREVENTION (6)

Fiche proposée par l'AMET aux entreprises de transport sanitaire privées:

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

(pour le transport de patients par ambulanciers privés)
A compléter lors de l'appel téléphonique par le secrétaire ou le régulateur

1) LA DEMANDE: URGENT NON URGENT
 Ambulance VSL

ORIGINE APPEL : Date / heure : .. / .. / .. à .. h ..

SAMU Pompiers Médecin Etablissement (à préciser) :
 Particulier

MOTIF : Consultation Hospitalisation Retour domicile Autres :

2) LA PRISE EN CHARGE : Le .. / .. / .. à .. h ..

IDENTITE DU PATIENT :

Mr Mme Melle :

Né(e) le :

DEPART milieu de soins domicile autre à préciser:

Adresse complète (N°, rue, Ville, Dépt) :

ARRIVEE milieu de soins domicile autre à préciser :

Adresse complète (N°, rue, Ville, Dépt) :

PREVENTION (7)

3) CONTRAINTES DE PRISE EN CHARGE:

LIEES AU DOMICILE : maison immeuble

codes d'accès (indiquer):

étage (.....ième) escalier exigü

ascenseur

en panne

non accessible (fauteuil, brancard, accompagnant)

éclairage défectueux des parties communes

parking facile parking impossible

insécurité : du lieu de l'immeuble du quartier

LIEES AU PATIENT :

personne seule accompagnant bagages (nombre :.....)

Poids kg Problème d'hygiène corporelle

handicap: Fauteuil Roulant Manuel FR Electrique

Cannes anglaises Canne blanche

difficulté de communication

trouble du comportement

gêne à la marche ou marche difficile ne marche pas

appareils d'assistances:

perfusion poches sondes bouteille d'oxygène

>> PORT D'EPI A PREVOIR: masque gants

LIEES AU TRAJET : temps d'attente trajet de nuit

PREVENTION (8)

Fiche utilisée par l'AP-HP:

ASSISTANCE PUBLIQUE - HÔPITAUX DE PARIS
SEVIC DE TELECOOP
CONFIRMATION DE DEMANDE DE TRANSPORT SANITAIRE

EXPEDITEUR		DESTINATAIRE	
ASSISTANCE PUBLIQUE - HÔPITAUX DE PARIS SERVIC DE TEL COOP DES AMBULANCIERS TEL : 01 45 13 45 91 FAX : 01 45 13 45 42 ASSISTANT POUR COOPERATION HOSPITAL		SOCIETE : AMBULANCIERS	
Nom: Monsieur Albert Chevalier L'ADRESSE DE M. DE L'ADRESSE DE TASSIS CITE DE L'ESTEREL		N°1 : 01 45 13 45 91 FAX : 01 45 13 45 42 N°2 : 01 45 13 45 91 FAX : 01 45 13 45 42	
L'Hôpital Hôtel Mondor-Albert Chevalier VOUS PRONONCE DE VOTRE COLLABORATION EN VOTRE CONFIRMATION CI-DESSOUS LES CARACTÉRISTIQUES DU TRANSPORT SANITAIRE QUE VOUS VOUS ÊTES VOTRE ENCHARGE Référence à rappeler pour ce transport : 0462700		DÉBITEUR DES FRAIS DE TRANSPORT <input type="checkbox"/> HÔPITAL DESTINATAIRE <input type="checkbox"/> HÔPITAL EXPÉDITEUR <input checked="" type="checkbox"/> MALADE OU TIERS PAUVRE <input type="checkbox"/> DÉBITEUR À DÉTERMINER	
TRANSPORT		MALADE	
LIEU DE DÉPART TRAVAIL - MÉDECINE/AMBULANCE - LABORATOIRE N°1 : 01 45 13 45 91 N°2 : 01 45 13 45 42 N°3 : 01 45 13 45 91 N°4 : 01 45 13 45 42 N°5 : 01 45 13 45 91 N°6 : 01 45 13 45 42		NOM : N°1 LE J' 25/09/20 N°2 LE J' 25/09/20 N°3 LE J' 25/09/20 N°4 LE J' 25/09/20 N°5 LE J' 25/09/20 N°6 LE J' 25/09/20	
LIEU D'ARRIVÉE SALAIRE N°1 : 01 45 13 45 91 N°2 : 01 45 13 45 42 N°3 : 01 45 13 45 91 N°4 : 01 45 13 45 42 N°5 : 01 45 13 45 91 N°6 : 01 45 13 45 42		CONDITIONS PARTICULIÈRES DE TRANSPORT <input type="checkbox"/> SÉRIÉUSE QUALITÉ <input type="checkbox"/> OPÉRATION <input type="checkbox"/> POPULATION <input type="checkbox"/> AGÉES <input type="checkbox"/> MATELAS COORDONNÉ <input type="checkbox"/> MONTURE <input type="checkbox"/> SCOP <input type="checkbox"/> CATHÉTER <input type="checkbox"/> TRANSDUCTEUR <input type="checkbox"/> ACCOMPAGNANT <input type="checkbox"/> ATTENDU RETOUR CONDITIONS À OBSERVER	
DATE ET HEURES DATE DU TRANSPORT : 18/09/08 HEURE DE DÉPART PRÈS DU DÉPART : 14:00 HEURE DE RENDEZ-VOUS À DESTINATION : 14:30 LIAISON SERVICE EXPÉDITEUR : 0811 DATE DÉPART : 17 Mars 2008		HEURE DÉPART : 17:00 TEL : 01 45 13 45 91	

PREVENTION (9)

- Eviter les **plannings trop chargés** en tenant compte
 - ✓ des heures d'affluence,
 - ✓ des embouteillages,
 - ✓ des difficultés de parking,
 - ✓ des difficultés de manutention,
 - ✓ des attentes éventuelles dans les établissements de santé;
 - ✓ Prévoir des « zones tampons » pour absorber les aléas.



- Prévoir un **équipement de secours** en cas de retard imprévu, ou de difficultés de manutention imprévues pour aider dans ce cas le premier équipage.

PREVENTION (10)

- Toujours prévoir **2 chauffeurs pour les transports en province** sur longue distance (> 200 km), a fortiori de nuit.
- Limiter les **horaires atypiques**; respecter les temps de repos; éviter les amplitudes horaires trop importantes, temps d'attente inclus.
- Attention à la **composition des équipages** pour éviter les incompatibilités d'humeur, les frictions,...



PREVENTION (11)

- 5- Le salarié lui-même:
 - La **formation à la manutention des malades** est primordiale:
 - ✓ formation PRAP initiale des auxiliaires-ambulanciers et des DEA;
 - ✓ formations-actions PRAPE recommandées en cours de carrière,
 - ✓ avec formations à l'utilisation des matériels d'aide à la manutention présents dans l'entreprise (formateur ou animateur de prévention propre à une entreprise de moyenne importance).
 - Une **ordonnance de prévention** (sur le site de « Bossons-futé ») et/ou un **livret d'accueil** avec les consignes de prévention et de sécurité.

PREVENTION (12)



Quelques bons gestes de manutention...

PREVENTION (13)

- 6- Le respect du **suivi médical** de ces salariés soumis à SMR (manutention de charges > 55 kg et exposition à des agents biologiques).
- 7- Le respect des **contre-indications médicales** posées par le Médecin du Travail:
 - ✓ affections du rachis et du reste de l'appareil locomoteur,
 - ✓ femmes enceintes,
 - ✓ ou légales: manutention de charges > 25 kg pour les femmes.
- 8- La mise en place de **protocoles de CAT** devant des personnalités difficiles ou des personnes agressives, de **formations** sur la gestion du stress, la relation d'aide et d'écoute, la CAT face à des personnes différentes, éventuellement **d'espaces de parole** avec un psychologue.

PREVENTION (14)

9- La création et le maintien d'une **bonne ambiance** dans l'entreprise ou le service: bonne entente et solidarité dans et entre les équipages.

10- Le **maintien d'une bonne hygiène de vie** chez les salariés:

- ✓ lutter contre le tabagisme et l'alcoolisme (prise en charge éventuelle d'aide au sevrage),
- ✓ bonne hygiène alimentaire, lutte contre l'obésité, respect des temps de repas et de leur régularité,
- ✓ respect de la chronobiologie le plus souvent possible,
- ✓ faire du sport pour entretenir la musculature et lutter contre la sédentarité: mise à disposition d'une salle de gymnastique ou d'heures de gymnastique ?...



CONCLUSION

CONCLUSION (1)

Causes et prévention des lombalgies chez les ambulanciers sont donc plurifactorielles.

Certaines actions sont relativement faciles et peu coûteuses (organisation, communications, relations, solidarité...).

D'autres coûtent plus cher (matériel, formations...), mais des **accompagnements financiers** (les CARSAT, la CRAMIF) existent.

Certaines actions enfin seront impossibles... sauf à refuser carrément certains transports... ce que ne feront jamais, à mon avis et par expérience, les responsables d'entreprises de transport sanitaire, par éthique... (« tout patient, quel qu'il soit, doit être transporté s'il en a besoin »).

CONCLUSION (2)

Il reste encore beaucoup à faire pour supprimer les manutentions « à risque », à la fois pour le soignant et pour le patient, dans les très petites sociétés privées de transport sanitaire où le transport en chaise d'une personne de 100 kg sur 5 étages dans un escalier étroit, 2 ou 3 fois par semaine pour une dialyse, n'est pas rare.



La pénibilité de ce poste de travail ne devrait pas être à démontrer et devrait donner droit pour ces salariés à la retraite anticipée !



Merci aux ambulanciers des Ambulances du Stade et des Ambulances Bitton pour leur collaboration efficace et indispensable, et merci de votre attention.

