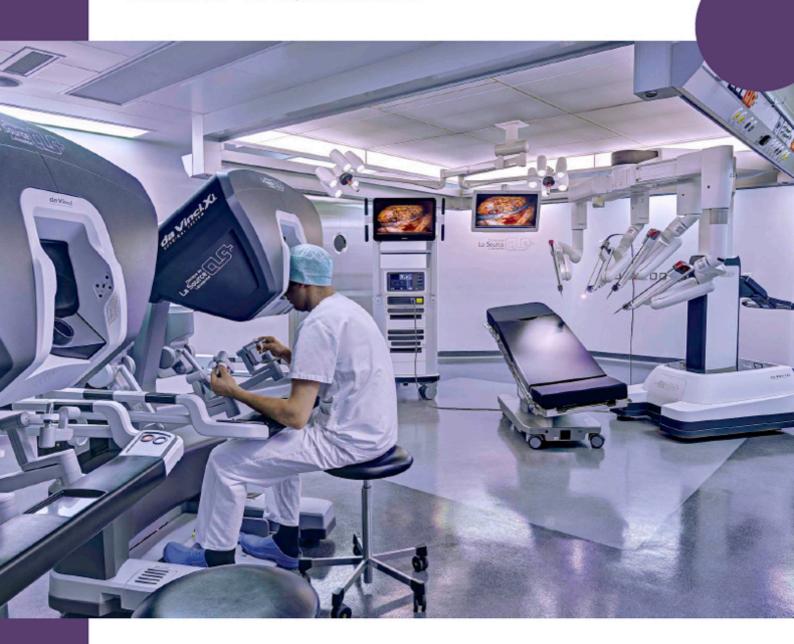
14ème Journée de formation de la SOHF

Lausanne - 11 septembre 2018



La technologie au service des métiers des établissements de santé

La technologie au service des métiers des établissements de santé

mardi 11 septembre 2018



Bienvenue

Dr Frédéric Zysset Médecin du travail Président de la SOHF mTravail.ch, Lausanne, Suisse

Madame, Monsieur, chers collègues,

La technicité implique et impliquera d'avantage encore le secteur de la santé. A la fois outil de prévention, comme le sont les aides techniques à la manutention, elle est source aussi de contraintes physiques et mentales, d'une nécessité d'adaptation des processus et des pratiques qui représenteront des chalenges pour la prévention dans le domaine de la santé au travail en milieux de soins.

Il nous a semblé utile de faire une réflexion sur ce thème, du point de vue de l'hygiène du travail afin de se sensibiliser aux défits actuels et futurs. Il nous a paru ainsi intéressant de convier nos collègues hygiénistes du travail des différents hôpitaux suisses romands à nous parler de sujets de leur quotidien concernant la technicité à l'hôpital. Ce congrès sera aussi l'occasion de parler du thème des aides technique à la manutention qui paraissent encore insuffisament utilisées dans le secteur de la santé.

Finalement, à l'occasion du lunch-symposium, il nous a paru utile de faire une mise au point sur l'encéphalite à tiques. Les établissements de soins sont concernés d'une part parce que certains de ses employés peuvent être exposés dans le cadre de leur activité professionnelle (et il existe alors un devoir d'immunisation par l'employeur) et d'autre part parce qu'il existe un manque d'information et de fausses croyances à ce sujet dans la population générale et que l'employeur peut être une voie d'information aux personnes concernées.

Nous remercions vivement les sponsors de ce congrès, Pfizer, GSK, Weita et Cosanum, qui grâce à leur soutien généreux ont permis la réalisation de ce congrès.

Nous nous réjouissant de vous accueillir à l'occasion de ce symposium, qui ne manquera pas de vous apporter des pistes pour la prévention dans votre environnement quotidien,

La technologie au service des métiers des établissements de santé

mardi 11 septembre 2018

Mardi 11 novembre 2018 - matin

09h00	Frédéric Zysset	Bienvenue	1
09h15	Lionel Marko	Les aides techniques à la manutention : outils de soins, outils de prévention	5
10h00	Cristina Galizia	Santé du dos dans les soins - Campagne H+	9
10h30		Pause	
11h00	Fabienne Kern	Exosquelettes et robots: le futur de la manutention	13
11h30	Aurelia Pellaux	Analyse ergonomique des contraintes s'exerçant sur le chirurgien opérant avec le "robot" Da Vinci Xi	15
12h00	Carmelo Liberati	Accompagnement aux changements en milieu hospitalier, entre résistance et résilience	19
12h45	Caroline Burri	Lunch symposium : Encéphalite à tiques - mise au point	21
13h30		Café - dessert (Hall du congrès)	

Mardi 11 novembre 2018 - après-midi

14h00	Jean-Claude Suard	Meopa: récupération des gaz	25
14h30	Thomas Rinsoz	Centralisation d'unités de stérilisation: plus-value et contraintes	
15h00	Sylvie Praplan	Réflexion sur la luminothérapie dans le cadre du travail	29
15h30		Pause	
16h00	Jean-Claude Suard	Maintenance des systèmes de ventilation: un métier à risque ?	33
16h30	R. Beuret / Z. Augot	Travailleurs isolés: quelles solutions techniques ?	35
17h00	Frédéric Zysset	Conclusion du congrès	
17h15		Assemblée générale de la SOHF	
Poster	Fabia Dell'Era	Manutention intelligente de personnes à mobilité réduite	40

La technologie au service des métiers des établissements de santé

mardi 11 septembre 2018



Les aides techniques à la manutention : outils de soins, outils de prévention

Lionel Marko Formateur en Ergomotricité Ergoteam, Rançonnières, France





Les Aides Techniques

- → Outils de soins
- → Outils de prévention

www.ergoteamfrance.com



ergoteam

« Dans le passé, on a mis l'accent sur les techniques de soulèvement et pas assez sur la modification du lieu de travail. Il est largement préférable de concevoir le lieu de travail dans le but de réduire la quantité de soulèvements nécessaires plutôt que d'appliquer un programme destiné à enseigner aux travailleurs de bonnes techniques de soulèvement »

(McLOED, Dan. « Torsions et tensions, les principes de bonnes postures de travail », CSST, 1986, p.27).

www.ergoteamfrance.com



ergo team

TABLEAU DE CLASSIFICATION D'EFFORT

PATIENT	Valide	Semi-valide	Non valide
INTERVENTION DU SOIGNANT	Supervision	Assistance partielle	Assistance totale
Non pondérale		+	++
Subpondérale	+	++	+++
Pondérale	++	+++	++++

La relation entre la charge physique du soignant et le degré d'autonomie de la personne, ainsi que so participation, est un facteur primordial pour la santé au travail. L'objectif est de se rapprocher voire d'atteindre le **porté zéro**, ainsi que d'optimiser la potentialité de la personne suivant ses capacités physiques, cognitives et relationnelles.

www.ergoteamfrance.com

La technologie au service des métiers des établissements de santé

mardi 11 septembre 2018

Les aides techniques à la manutention : outils de soins, outils de prévention

Lionel Marko

Ergonome

Ergoteam, Ranconnière, France





CONFORT ET SECURITE

- → Pour le soignant
- → Pour le soigné





UNE DEMARCHE COHERENTE





ergoteam

- > Désadaptation psychomotrice
- > Progression psychomotrice

www.ergoteamfrance.com

mardi 11 septembre 2018

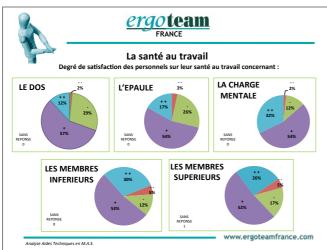
Les aides techniques à la manutention : outils de soins, outils de prévention

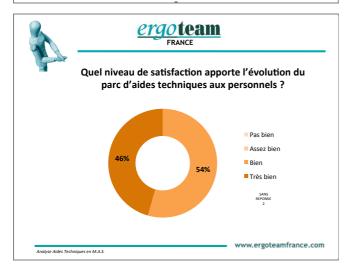
Lionel Marko

Ergonome

Ergoteam, Ranconnière, France







La technologie au service des métiers des établissements de santé

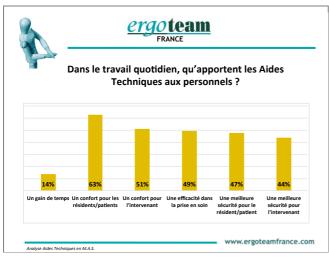
mardi 11 septembre 2018

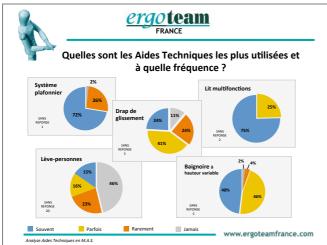
Les aides techniques à la manutention : outils de soins, outils de prévention

Lionel Marko

Ergonome

Ergoteam, Ranconnière, France







La technologie au service des métiers des établissements de santé

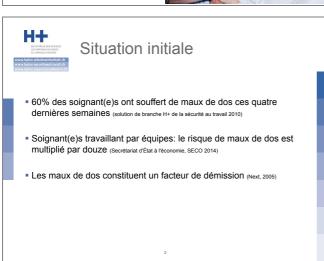
mardi 11 septembre 2018

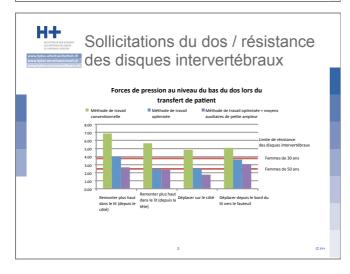


Santé du dos dans les soins - Campagne H+

Cristina Galizia
Psychologue du travail et des organisations
AEH Zentrum, Zürich







mardi 11 septembre 2018

Santé du dos dans les soins - Campagne H+

Cristina Galizia

Psychologue du travail et des organisations AEH Zentrum, Zürich



Objectif du projet SDDS

- Réduction de la sollicitation physique due au transfert des patients pendant les soins stationnaires
- Préservation de la santé des personnes chargées des soins
- Prévention des démissions motivées par les maux de dos (pénurie de compétences)
- Amélioration de la sécurité des patients lors des transferts
- Certitude juridique pour les entreprises

ОН



Phases du projet SDDS

Développement

- Ligne directrice de la SDDS (éléments clés)
- Good Practice et documentation (procédure, outils de travail)
- Mise en place / évaluation de Good Practice:
- Mises en place accompagnées (établissement de soins aigus, centre de soins)
- Evaluation à l'aide de plusieurs critères

Communication des résultats:

- ERFA 2017
- · Campagne H+ 2018

ОН



Étapes du projet

- Kick-off: introduction de la problématique, ligne directrice
- Analyse de l'existant: détermination des dangers spécifiques, enquête auprès des employé(e)s
- Plan des mesures
- Formation des employé(e)s
- Mise en œuvre des mesures / suivi
- Evaluation

Technischer ERFA, 02.06.201

© H+

mardi 11 septembre 2018

Santé du dos dans les soins - Campagne H+

Cristina Galizia

Psychologue du travail et des organisations AEH Zentrum, Zürich





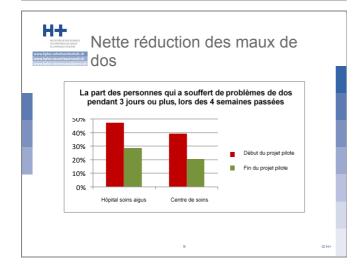
Suivi / approfondissement

Pour assurer un succès durable, il est recommandé d'approfondir le sujet au sein des équipes

- Accompagnement quotidien sur le terrain par des spécialistes de l'ergonomie
- Répétitions
- Collaboration entre soins et thérapie
- Promotion dans le rapport de l'unité de soins

Technischer ERFA, 02.06.20

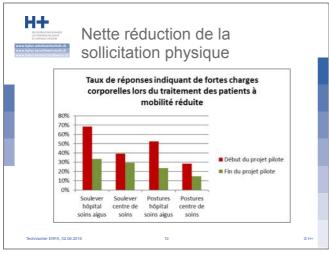
0 Н+

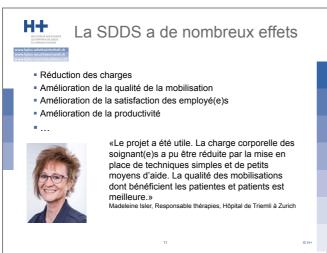


mardi 11 septembre 2018

Santé du dos dans les soins - Campagne H+

Cristina Galizia
Psychologue du travail et des organisations
AEH Zentrum, Zürich





La technologie au service des métiers des établissements de santé

mardi 11 septembre 2018



Exosquelettes et robots: le futur de la manutention

Fabienne Kern Ergonome Eur.Erg. spécialiste en santé au travail HUG - Service de santé du personnel, Genève

La technologie au service des métiers des établissements de santé

mardi 11 septembre 2018

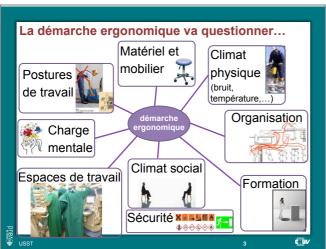


Analyse ergonomique des contraintes s'exerçant sur le chirurgien opérant avec le "robot" Da Vinci Xi

Aurelia Pellaux Ergonome Eur.Erg, Psychologue du travail CHUV - Unité santé et sécurité au travail, Lausanne







La technologie au service des métiers des établissements de santé

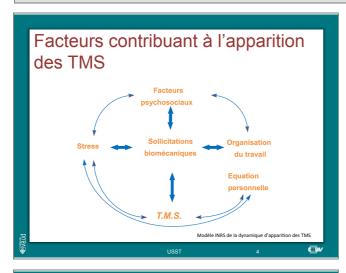
mardi 11 septembre 2018

Analyse ergonomique des contraintes s'exerçant sur le chirurgien opérant avec le "robot" Da Vinci Xi

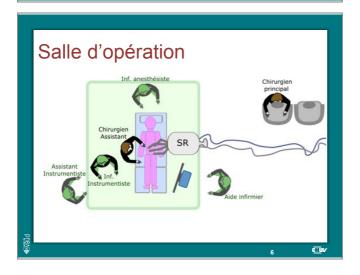
Aurelia Pellaux

Ergonome Eur. Erg, Psychologue du travail

CHUV - Unité santé et sécurité au travail, Lausanne



Description de la démarche Terrain Centre de chirurgie robotique La Source-Chuv Cathirurgiens Chuv Méthode Observation de 3 interventions de chirurgie colorectale, discussions sur la place de travail Quick exposure check (QEC)



La technologie au service des métiers des établissements de santé

mardi 11 septembre 2018

Analyse ergonomique des contraintes s'exerçant sur le chirurgien opérant avec le "robot" Da Vinci Xi

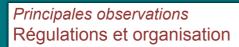
Aurelia Pellaux

Ergonome Eur. Erg, Psychologue du travail

CHUV - Unité santé et sécurité au travail, Lausanne

Principales observations Position / mouvements

- Expert et Novice ont des positions différentes
- Chirurgie assistée par le SR vs autres techniques d'intervention
 - SR: position assise, mouvements de faible amplitude, possibilité de blocage.
 - Laparotomie et laparoscopie: position debout, mouvements plus amples, postures statiques prolongées, poids des instruments



- > Stratégie de régulation
 - Retour de force manquant
 - Demande au chirurgien assistant de vérifier
 - Micro-pauses
- > Temps perdu en cas de situation urgente
- ➤ Organisation : pauses, charge de travail

Principales observations Communication

- ➤ Incompréhension lors de l'installation du SR
- ➤ Mangue la communication non-verbale
- Incompréhension lors des indications du chirurgien à l'instrumentiste
- ➤ Plus de bruit autour du patient

- 17 -

La technologie au service des métiers des établissements de santé

mardi 11 septembre 2018

Analyse ergonomique des contraintes s'exerçant sur le chirurgien opérant avec le "robot" Da Vinci Xi

Aurelia Pellaux

Ergonome Eur. Erg, Psychologue du travail

CHUV - Unité santé et sécurité au travail, Lausanne

Particularités du travail avec SR

- ➤ Capacités du chirurgien augmentées
 - Précision
 - Tremblements
 - Rotations amples



- Pénibilité physique du chirurgien moindre

 - Scores QEC: moindre risque de TMS.

Pistes de réflexion

- ➤ Intégrer l'ensemble de l'équipe aux discussions
- > Formation sur les réglages de la console
- > Définir un code de communication pour installation
- > Agir sur la planification pour permettre des
- > Tester des sièges induisant différentes positions du bassin
- > etc.

Conclusion et perspectives

- ➤ Avantage du système robotisé pour les aspects de pénibilité physique et d'augmentation des capacités
- > Apparition de nouvelles difficultés aussi

Lors de l'introduction de nouvelles technologies, impliquer dès que possible l'ensemble des professionnels concernés.

Tester, simuler, discuter

La technologie au service des métiers des établissements de santé

mardi 11 septembre 2018



Accompagnement aux changements en milieu hospitalier, entre résistance et résilience

Dr Carmelo Domenico Liberati Médecin du travail, Spécialiste Psychopathologue du Travail Hôpital Riviera-Chablais - Service Santé au Travail, Vevey

Face à un changement, qu'il soit dans sa vie privée ou en lien avec son activité professionnelle, deux possibilités se concrétisent : Résistance ou Résilience.

Cependant, notre vie est sans cesse de changer, qu'on le veuille ou non.

Même une situation qui est stable depuis des années est susceptible de changer. Face au changement, nous éprouvons, parfois, de la crainte, mais toujours une émotion. En effet, derrière à un changement se cache l'inconnu. C'est pourquoi nous manifestons certaines résistances à son égard. Pour que nos émotions ne deviennent pas ingérables, il est indispensable de développer des stratégies nous permettant de faire face à ces changements. Ces stratégies peuvent se concrétiser avec une résistance indéfectible ou avec une résilience réaliste.

Dans le monde du travail, les changements, si fréquents de nos jours, produisent deux émotions immédiates : la peur et l'espoir qui sont, souvent, indissociables. Aujourd'hui aucune entreprise, y compris les établissements de santé, n'est à l'abri du/des changement(s) du monde si elle veut survivre et se propulser dans le futur.

Mais le changement a toujours un impact sur les salariés de ces entreprises, c'est pourquoi, il faut l'anticiper et pour surmonter la résistance au changement il faut commencer par la cerner.

Alors, pourquoi un médecin du travail d'un hôpital est-il engagé dans l'accompagnement au changement ? Et quels sont ces changements qui jouent un rôle important sur la santé psychique et physique des employé(e)s d'un hôpital ?

La technologie au service des métiers des établissements de santé

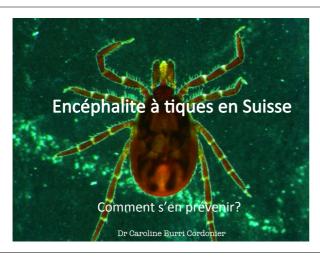
mardi 11 septembre 2018



Lunch symposium: Encéphalite à tiques - mise au point

Dr ès sciences Caroline Burri Cordonier

Ancienne chercheuse sur les maladies transmises par les tiques, Université de Neuchâtel



Encéphalite à tiques (TBEv)



Autres appellations courantes:

- → MEVE (**M**éningo-**e**ncéphalite **v**erno-**e**stivale)
- → FSME (Frühsommer-meningo-enzephalitis)
 → TBE (Tick-borne encephalitis)
- virus à ARN (3 lignées génétiques: européen, sibérien et extrême oriental)
- · genre Flavivirus

Historique

- Maladie connue depuis les années 20
- Décrite cliniquement en Autriche en 1931
- Zilber et al. montrent en 1937 lors d'une expédition en URSS que le vecteur est I. persulcatus
- 1ère isolation du virus en 1937 en extrême Orient
- 1939 : en Biélorussie, Europe orientale
- 1948 : en Tchécoslovaquie, Europe centrale
- 1969: premiers cas en Suisse
- 1984: système de déclaration rendu obligatoire en Suisse

La technologie au service des métiers des établissements de santé

mardi 11 septembre 2018

Lunch symposium : Encéphalite à tiques - mise au point

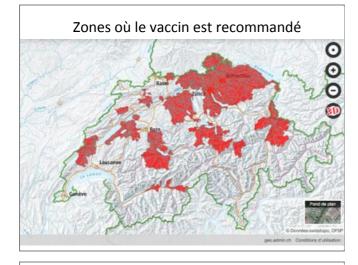
Dr ès sciences Caroline Burri Cordonier

Ancienne chercheuse sur les maladies transmises par les tiques, Université de Neuchâtel

Manifestations cliniques

- Période d'incubation: 2-28 jours
- 2 phases pour la souche européenne:
- 1° Syndrome grippal (maux de tête, fièvre, douleurs musculaires, fatigue)= virémie
- 2° Atteinte du système nerveux central
- 100-200 cas/an en Suisse
- Fatal dans 1% des cas
- Aucun traitement
- · Vaccin à disposition

4



I. ricinus influencé par les conditions microclimatiques



• Sensible au manque d'humidité



I. ricinus vit au niveau du sol et dans la végétation basse.

I. ricinus prospère dans les biotopes où l'humidité est suffisamment élevée: forêts de feuillus, mixtes, hêtraies, bosquets, buissons, haies, lisière de forêt.

La technologie au service des métiers des établissements de santé

mardi 11 septembre 2018

Lunch symposium : Encéphalite à tiques - mise au point

Dr ès sciences Caroline Burri Cordonier

Ancienne chercheuse sur les maladies transmises par les tiques, Université de Neuchâtel



Infection des tiques déterminée par le degré de transmission du TBEV

Hôtes réservoirs = micromammifères



Virémie de courte durée

→ Maintien difficile du TBEV dans la nature



Transmission par « co-feeding »

Principal mode de transmission

Le virus est transmis par des **nymphes infectées** à des **larves non infectées** qui se nourrissent simultanément (en co-repas) sur le même hôte réservoir.



Labuda et al. 1993

La technologie au service des métiers des établissements de santé

mardi 11 septembre 2018

Lunch symposium : Encéphalite à tiques - mise au point

Dr ès sciences Caroline Burri Cordonier

Ancienne chercheuse sur les maladies transmises par les tiques, Université de Neuchâtel



Conditions microclimatiques particulières pour avoir du co-repas



10

La meilleure protection: la prévention!

- Porter des vêtements clairs
- Porter des vêtements longs (pantalons longs, manches longues, souliers fermés)
- Mettre les chaussettes par-dessus les pantalons
- Vaporiser un répulsif anti-tiques sur les vêtements
- Emprunter les sentiers larges et éviter le contact avec les herbes

11

Observer sur la duré



- Après chaque balade en forêt, bien examiner son corps particulièrement aux endroits chauds et humide, où la peau est fine: creux du genou, aine, aisselles, derrière les oreilles et au niveau de la tête pour les enfants.
- Réexaminer son corps **les jours qui suivent** la promenade.

La technologie au service des métiers des établissements de santé

mardi 11 septembre 2018



Meopa: récupération des gaz

Jean-Claude Suard Hygiéniste du Travail HUG - Service de santé du personnel, Genève

Le MEOPA est un mélange équimolaire de deux gaz, composé à 50% d'oxygène et à 50% de protoxyde d'azote, avec des propriétés analgésiques. Dans le milieu médical, il est utilisé pour les soins douloureux et anxiogènes de courte durée (moins d'une heure).

Selon les doses inhalées, des effets nocifs sont susceptibles de se manifester à court ou moyen terme. Il est par conséquent essentiel d'effectuer une surveillance du patient, mais également de limiter l'exposition des collaborateurs.

En effet, selon les conditions d'administration du MEOPA, des quantités importantes de protoxyde d'azote peuvent être dispersées dans l'atmosphère et exposer les collaborateurs à des effets indésirables.

Ces dernières années aux HUG, la demande d'utilisation du MEOPA s'est élargie, de nombreux services souhaitant l'administrer pour certaines indications, dans des lieux divers, pas forcément équipés pour récupérer la fraction de gaz expirée. La nécessité d'un cadre de référence a conduit les HUG à préciser les conditions d'utilisation du MEOPA, en particulier la révision du protocole de soins, la formation du personnel, la généralisation d'un dispositif technique uniforme pour l'administration et la récupération du gaz, ainsi que le contrôle de l'exposition professionnelle des collaborateurs.

Pour les locaux non équipés de système de récupération des gaz, les mesures initiales ont montré que les quantités de protoxyde d'azote présentes dans l'environnement de travail étaient largement supérieures aux valeurs autorisées, même en employant un système de valve à la demande. La majorité des soins effectués sous MEOPA se déroulant dans ce type de salles, il s'avérait indispensable de trouver un système limitant le relargage de gaz expiré dans la pièce. Le service des gaz médicaux a alors développé un chariot MEOPA équipé d'un dispositif de récupération des gaz connecté sur le réseau de vide (généralement disponible dans les salles en question).

Les mesures de contrôle effectuées après mise en place de ce dispositif montrent une efficacité variable, fortement dépendante de la qualité du maintien du masque sur le patient.

Si la solution technique peut être considérée comme efficace en soi, elle n'est pas suffisante pour garantir à elle seule une exposition satisfaisante des collaborateurs et doit être complétée avec : des explications claires à l'attention du patient (qui tient son masque), une attention continue du personnel responsable de l'administration du MEOPA, une mise en confiance du patient, voire des parents, afin que le soin se déroule dans les meilleures conditions.

Globalement, le bénéfice lié à l'introduction des chariots MEOPA est nettement positif, avec une réduction significative du niveau d'exposition, et subséquemment des symptômes ressentis par les collaborateurs.

Parallèlement à cette solution technique au service de la prévention, d'autres voies ont été testées et peuvent dans certaines situations se substituer à l'emploi du protoxyde d'azote : l'hypnose en particulier, ainsi que le jeu sur tablette... Des pistes à suivre...

La technologie au service des métiers des établissements de santé

mardi 11 septembre 2018



Centralisation d'unités de stérilisation: plus-values et contraintes

Thomas Rinsoz Hygiéniste du Travail Hôpital du Valais - Médecine du travail, Sion

L'Hôpital du Valais (HVS) est un hôpital multisite et bilingue, composé de huit établissements hospitaliers qui s'étendent de Brig à Monthey. Il compte actuellement 5'300 collaborateurs.

Le réseau hospitalier comporte plusieurs blocs opératoires, répartis sur cinq sites : Brig, Viège, Sierre, Sion et Martigny. Jusqu'en 2017, ces blocs opératoires disposaient d'unités de stérilisation qui pouvaient traiter les dispositifs chirurgicaux à usage multiple directement sur le site hospitalier. La décision de regrouper l'activité a été pensée, face à la nécessité de modernisation, en termes d'économie d'échelle et de qualité, ainsi que d'opportunité d'augmenter les volumes traités, soit une vision prospective d'extension des activités. La réflexion a donné naissance à un projet architectural et le bâtiment abritant la stérilisation centrale, situé en zone industrielle hors les murs de l'hôpital, a été inauguré en 2017. Une quarantaine de collaborateurs y travaillent actuellement. Les activités des différentes unités de stérilisation de l'Hôpital du Valais sont progressivement absorbées, ainsi que celles de l'Hôpital Riviera-Chablais.

Le travail dans une unité de stérilisation comporte une part importante de manutention de charge à tous les stades du traitement. La centralisation de l'activité a offert une opportunité de repenser le travail : les espaces, les flux de travail, leur composante ergonomique et les possibilités d'automatisation de certains processus ou d'utiliser de dispositifs d'aide ont eu pour objectif de réduire les pénibilités, notamment lors de déplacement de charges. En revanche, d'autres contraintes sont apparues avec la modification du métier et l'importance des volumes : la centralisation des activités de stérilisation a fait entrer le personnel dans un univers davantage industriel, rationalisé, quantifié, distancié géographiquement de l'utilisateurs et de la finalité du travail.

Nous explorerons les contraintes et les plus-values d'une centralisation d'unités de stérilisation, la perception qu'en ont les opérateurs et leurs stratégies pour avancer avec le changement

La technologie au service des métiers des établissements de santé

mardi 11 septembre 2018



Réflexion sur la luminothérapie dans le cadre du travail

Sylvie Praplan Hygiéniste du travail Ensemble Hospitalier de la Côte - Service SST, Morges





Plan

- 1. Eclairage dans le cadre légal suisse
- 2. Effets de la lumière sur la santé et le bienêtre
- 3. Caractéristiques de la lumière naturelle, des luminaires
- 4. Risques pour la santé
- 5. Types de lampes et de protocole en luminothérapie
- 6. Conclusions

11.09.201

emble Hospitalier de la Côte - EHO



Eclairage dans le cadre légal OLT3 et commentaires article 15

- **▶** OLT3 et commentaires OLT3
- > Article 15 et annexe
 - 1 Postes de travail et passages intérieur et extérieur avec un éclairage naturel ou artificiel suffisant et adapté
 - 2 Les locaux de travail doivent être éclairés naturellement + éclairage artificiel garantissant des conditions de visibilité adapté à la nature du travail
 - 3 Mesures de construction ou d'organisation en cas de locaux borgnes

11.09.201

emble Hospitalier de la Côte - EH vice Santé et Sécurité au Travail

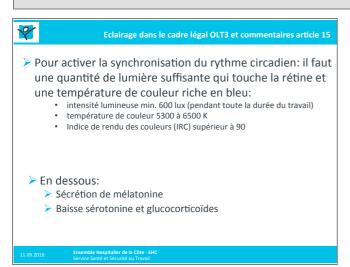
mardi 11 septembre 2018

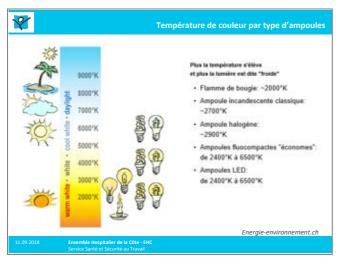
Réflexion sur la luminothérapie dans le cadre du travail

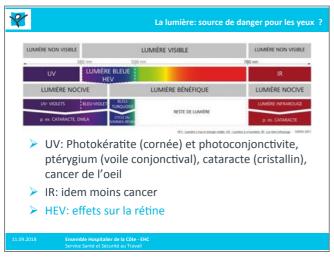
Sylvie Praplan

Hygiéniste du travail

Ensemble Hospitalier de la Côte - Service SST, Morges







La technologie au service des métiers des établissements de santé

mardi 11 septembre 2018

Réflexion sur la luminothérapie dans le cadre du travail

Sylvie Praplan Hygiéniste du travail

Ensemble Hospitalier de la Côte - Service SST, Morges



Risque de la lumière bleu

- LED (light-emitting diode) riches en lumière bleu (peu de turquoise)
- OFSP: la lumière bleue (415-455nm) peut endommager la rétine en cas d'exposition trop longue ou d'intensité trop élevée. En condition d'utilisation normale, les lampes à LED destinée au grand public ne présentent pas de risque d'effets thermiques sur la rétine, même pour les populations sensibles mais le risque llé aux effets photochimiques de la lumière bleue, très énergétique ne peut quant à lui être exclu (ANSES 2010): effets chroniques à long terme (DMLA)
- La lumière bleue peut également provoquer des dommages photochimiques par réaction avec des substances qui s'accumulent dans l'oeil avec l'âge (lipofuscine)
- La lumière bleu active 100 fois plus les récepteurs non visuels de la rétine (350 à 500 nm). L'horloge biologique interne est particulièrement sensible aux niveaux d'éclairement lumineux faibles (entre 30 et 100 lux), de luminance faible tels que ceux émis par les écrans d'ordinateurs.

11.09.2018

mble Hospitalier de la Côte - EH



Dangers des LED

- ANSES 2010: deux risques considérés. Effet toxique de la lumière bleue sur rétine et risque d'éblouissement
- > 3 groupes de dangerosité (norme européenne)
 - O Sans risque
 - 1 non dangereuses à condition de na pas dépasser une certaine durée d'utilisation, temps d'exposition max 3h, 100 s)
 - > 2 et 3 risque élevé même durée courte (< 0.25 s)
- Recommandations OFSP
 - > 20 cm des lampes LED
 - Ampoules dépolies, non visibles directement
 - Sans risque ou 1
 - Utiliser des lampes LED de type blanc chaud avant le coucher
 - Lampes LED sans papillotement

1.09.2018

emble Hospitalier de la Côte - EHC vice Santé et Sécurité au Travail



La luminothérapie au travail: qu'en disent les spécialistes

- Le traitement des troubles du sommeil liés au travail posté fait appel à plusieurs méthodes dont la luminothérapie
- Méthode thérapeutique: exposition à une lumière de longueur d'onde spécifique et suffisante en durée et intensité > 4'000 lux
- > But: synchroniser rythme circadien et rythme de travail
- Lumière du jour (5'500 K à 6'000 K), riche en bleu
- ➤ LED et fluocompacte, avec filtre UV et IR ?
- > Intensité proposées de 2'500 à 10'000 lux
- Exemple: 10'000 lux à 30-50 cm à hauteur des yeux durant 30 minutes le matin, 6'000 lux durant 4h (3 jours de traitement)
- > Pas de protocole faisant consensus pour synchroniser les rythmes
- L'impact de l'utilisation de la luminothérapie sur l'état de santé des salariés en travail posté ou de nuit restent à démontrer
- Influence de l'âge, de la consommation d'excitants, de l'activité physique et des interactions sociales en fin de poste

11.09.201

Ensemble Hospitalier de la Cote - EF Service Santé et Sécurité au Travail

La technologie au service des métiers des établissements de santé

mardi 11 septembre 2018

Réflexion sur la luminothérapie dans le cadre du travail

Sylvie Praplan Hygiéniste du travail

Ensemble Hospitalier de la Côte - Service SST, Morges



La luminothérapie: ce qu'en disent les revendeurs de lampes ?





- Si pratiquée par des professionnels et suivi par un médecin traitant
- Si lampes filtrées IR et UV
- Certifiée CE ou 1235 CH, classe médicale
- > Indication de l'éclairement suivant la distance
- > Pour les LED: bonne qualité avec cache de protection
- La recommandation médicale et scientifique est qu'une lumière blanche enrichie en bleu est saine, mais une lumière bleue seule peut représenter un risque....
- Les contre indications:
 - > la prise d'un médicament photo sensibilisant ;
 - > une maladie psychiatrique, y compris l'autisme ;
 - une pathologie ophtalmologique telle qu'une cataracte, un glaucome, une rétinopathie, etc.

11.09.2018

mble Hospitalier de la Côte - EH



Conclusion

- La diminution de la lumière ambiante et de l'éclairage naturel en particulier a un impact direct
 - > sur la santé (système immunitaire affaibli),
 - > sur les performances (taux d'erreurs)
 - et sur le bien-être (troubles de la concentration, nervosité, dépression, etc.)
 - Sur la sécurité
- L'éclairage et ses effets sur le cycle circadien et sur la santé en général est un domaine complexe encore relativement mal connu
- > Au travail: priorité à un éclairage collectif de qualité
 - >Lumière naturelle
 - Lumière artificielle variable en intensité et en couleur ?

11.09.201

semble Hospitalier de la Côte - EH



Conclusion

- ➤ La lumière bleu de l'éclairage des écrans n'est pas dangereuse pour la santé. Mais peut avoir des effets sur le sommeil lorsque l'exposition se produit avant le coucher
- ➤ La lampes LED vendue dans le commerce ne représentent pas de risque aigu pour la rétine.
- Mais les risques chroniques d'une exposition à une lumière bleu intense ne sont pas exclus.
- > La luminothérapie au travail ?
 - > Non
 - ➤ La luminothérapie pour traiter individuellement des symptômes liés au travail en local borgne ou travail de nuit ou décalage horaire? Oui mais encadrée par un médecin (voir en collaboration avec un ingénieur — hygiéniste du travail)

11.09.2018

semble Hospitalier de la Côte - EH

La technologie au service des métiers des établissements de santé

mardi 11 septembre 2018



Maintenance des systèmes de ventilation : un métier à risque ?

Jean-Claude Suard Hygiéniste du Travail HUG - Service de santé du personnel, Genève

Un établissement hospitalier est équipé de nombreuses infrastructures permettant d'amener de l'air frais dans ses locaux, le filtrer, le recycler, le réchauffer, le rafraichir, l'humidifier si nécessaire, avec des systèmes distincts en fonction de la qualité d'air requise dans les différentes zones.

Le bon fonctionnement de ces systèmes est un élément clé pour un hôpital : air propre, température adaptée, élimination de l'air vicié, contrôle de l'infection, etc.

Les équipes de maintenance de ces systèmes sont continuellement en action, potentiellement en tous lieux de l'établissement, avec des activités variées, effectuées en présence d'équipements dangereux, de nuisances physiques, et exposant à un risque biologique, chimique ou radioactif selon les cas ; le tout dans des zones parfois difficiles d'accès et isolées.

Pour donner suite à certains questionnements de collaborateurs de la maintenance des systèmes de ventilation, une évaluation sommaire des risques liés à leur activité a été menée au sein de cette équipe des HUG.

En voici un survol, qui met en exergue le décalage entre le risque effectif et la perception du risque par le personnel concerné lors des travaux de maintenance : contamination biologique, verrouillage des éléments commandés à distance, travail isolé, chute de hauteur, bruit, etc.

Une communication adéquate du niveau de risque, avec explications si nécessaire, permet d'améliorer la qualité de la prévention, ainsi que l'acceptation de certains risques relativisés.

La technologie au service des métiers des établissements de santé

mardi 11 septembre 2018



Travailleurs isolés: quels moyens technologiques pour leur sécurité?

Ronan Beuret Dr Zainab Augot Spécialiste HSQE Médecin du travail Hôpital neuchâtelois, Neuchâtel







Travail isolé et moyens techniques

- Introduction
- Réglementation
- Professionnels exposés
- Risques
- Prévention
- Moyens techniques
- Optimisation des moyens de communication
- Conclusion

2



Introduction

La sécurité du travailleur isolé ne dépend pas uniquement du matériel de communication, elle doit s'inscrire dans une démarche globale de prévention.

La détermination des dangers permet d'identifier et d'anticiper les risques que l'isolement peut entrainer.

L'analyse de la situation du travail permet de déterminer quel type de moyen de communication mettre en place et avec quelle organisation.

La technologie au service des métiers des établissements de santé

mardi 11 septembre 2018

Travailleurs isolés: quels moyens technologiques pour leur sécurité?

Ronan Beuret Dr Zainab Augot Spécialiste HSQE Médecin du travail

Hôpital neuchâtelois, Neuchâtel



Réglementation

Pas de définition réglementaire du travailleur isolé, sur l'OPA (ordonnance sur la prévention des accidents)

Est considéré comme travailleur isolé une personne hors portée de vue et de voix.

Seules les personnes aptes sur le plan psychique, physique et intellectuel occupent des postes où elles travaillent seules. Examen médical obligatoire (art. 45, OLT1).

4





La technologie au service des métiers des établissements de santé

mardi 11 septembre 2018

Travailleurs isolés: quels moyens technologiques pour leur sécurité?

Ronan Beuret Dr Zainab Augot Spécialiste HSQE Médecin du travail

Hôpital neuchâtelois, Neuchâtel



Les risques

Physique:

- Accidents
- Agressions

Psychique:

Anxiété, stress, baisse de la vigilance

Prévention

Organisationnelle

Limiter les situations où le collaborateur est amené à être isolé.

Organiser un passage régulier (ex : ronde).

Améliorer la formation et l'information du personnel concerné.

Intervenir au niveau de l'environnement du travail .

Vérifier régulièrement le bon fonctionnement des alarmes.

8



La technologie au service des métiers des établissements de santé

mardi 11 septembre 2018

Travailleurs isolés: quels moyens technologiques pour leur sécurité?

Ronan Beuret Dr Zainab Augot Spécialiste HSQE Médecin du travail

Hôpital neuchâtelois, Neuchâtel



Moyens techniques

Les différents types de systèmes :

Systèmes fixes :

- Détection de passage (système rondier)
- Détection de présence
- Détection de vigilance
- Détection d'un environnement anormal

10



Moyens techniques

DATI (Dispositif d'Alarmes pour Travailleurs Isolé) :

- Perte de verticalité
- Perte de mouvement
- Alarme volontaire

Moyens de transmission de l'alarme : via réseaux operateurs GSM ou Radio

11



Fonctionnement, avantages, inconvénients

Objectif du DATI:

Transmettre l'alarme du travailleur isolé vers un poste de surveillance en cas de situation anormale.

Ce qui implique :

- Un permanence à l'écoute et une procédure rapide et compétente d'intervention rapide de secours est essentielle.
- La formation du personnel utilisant le DATI est primordiale pour une utilisation optimale.

- 38 -

La technologie au service des métiers des établissements de santé

mardi 11 septembre 2018

Travailleurs isolés: quels moyens technologiques pour leur sécurité?

Ronan Beuret Dr Zainab Augot Spécialiste HSQE Médecin du travail

Hôpital neuchâtelois, Neuchâtel



Inconvénients

LE DATI peut dysfonctionner :

- Dispositif Désactivé
- · Fausses alertes
- Ruptures dans la chaine des transmissions des alarmes

13



Comment optimiser les moyens de communication ?

- Identifier les personnes qui sont en situation de travail isolé .
- ❖ Identifier les zones à couvrir .
- choisir le matériel adéquat à la situation du travail.
- Informer les salariés du fonctionnement du matériel.
- Organiser les secours selon les risques du poste de travail .

14



Conclusion

- Les nouvelles technologies offrent une palette de moyens techniques de communication qui doivent être adaptés selon la situation du travail
- les moyens techniques de communication ne doivent pas remplacer la démarche de prévention des risques au poste de travail
- L'information et l'adhésion des travailleurs aux moyens de communication sont essentiels pour la bonne gestion des secours

15

La technologie au service des métiers des établissements de santé

mardi 11 septembre 2018

Poster:

Manutention intelligente de personnes à mobilité réduite

Fabia Dell'Era Ergonome Eur.Erg. Suva, Lucerne

En tant qu'organe d'exécution de la Loi sur l'assurance-accident (LAA), la Suva a pour rôle de conseiller et de contrôler les entreprises en matière de prévention relative aux accidents et maladies professionnels. Les dispositions de l'Ordonnance sur la prévention des accidents (OPA) s'appliquent à toutes les entreprises indépendamment de leur forme juridique (fondation, association etc.). En cas de risques pour la santé durant l'activité professionnelle, des mesures doivent être prises afin de préserver la santé du personnel.

Par le fait que les professionnels de la santé sont exposés à ces problématiques, un projet spécifique sur les efforts physiques lors de la manutention de personnes a été initié. Les sollicitations physiques dans l'activité des soins infirmiers sont souvent sous-estimées. Outre les paramètres invariables tels que le poids des patients ou les restrictions liées à l'environnement d'intervention, il n'existe pas de directive spécifique sur la thématique de la manutention des personnes. En raison du cumul des charges transportées et des pathologies liées à l'appareil locomoteur qui en découlent, bon nombre de personnes dûment formées sont contraintes d'abandonner la profession.

L'initiative de la Suva a pour but de réduire les troubles musculosquelettiques (TMS) et les potentielles maladies professionnelles qui pourraient en découler, en informant les professionnels de la santé quant aux standards en vigueur, tant pour les soins ambulatoires que lors des interventions chez les particuliers. Dans le but d'y parvenir, nous demandons également le soutien des employeurs afin qu'à leur tour, ils soient en mesure de mettre en œuvre pour leur propre compte le principe de la « manutention intelligente de personnes ». Ainsi, les entreprises atteindront leurs objectifs en matière de protection de la santé au travail en réduisant notamment les coûts liés à l'absentéisme consécutifs à l'apparition de TMS, en évitant le départ prématuré de leur personnel et, par conséquent, en préservant ce précieux savoir-faire afin de garantir le bien-être des patients.



www.sohf.ch

Un symposium réalisé grâce au soutien de







