

Dossier "Sécurité au travail" : travailler sans risque?

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Magazine aide et soins à domicile : revue spécialisée de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile**

Band (Jahr): - **(2016)**

Heft 3

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

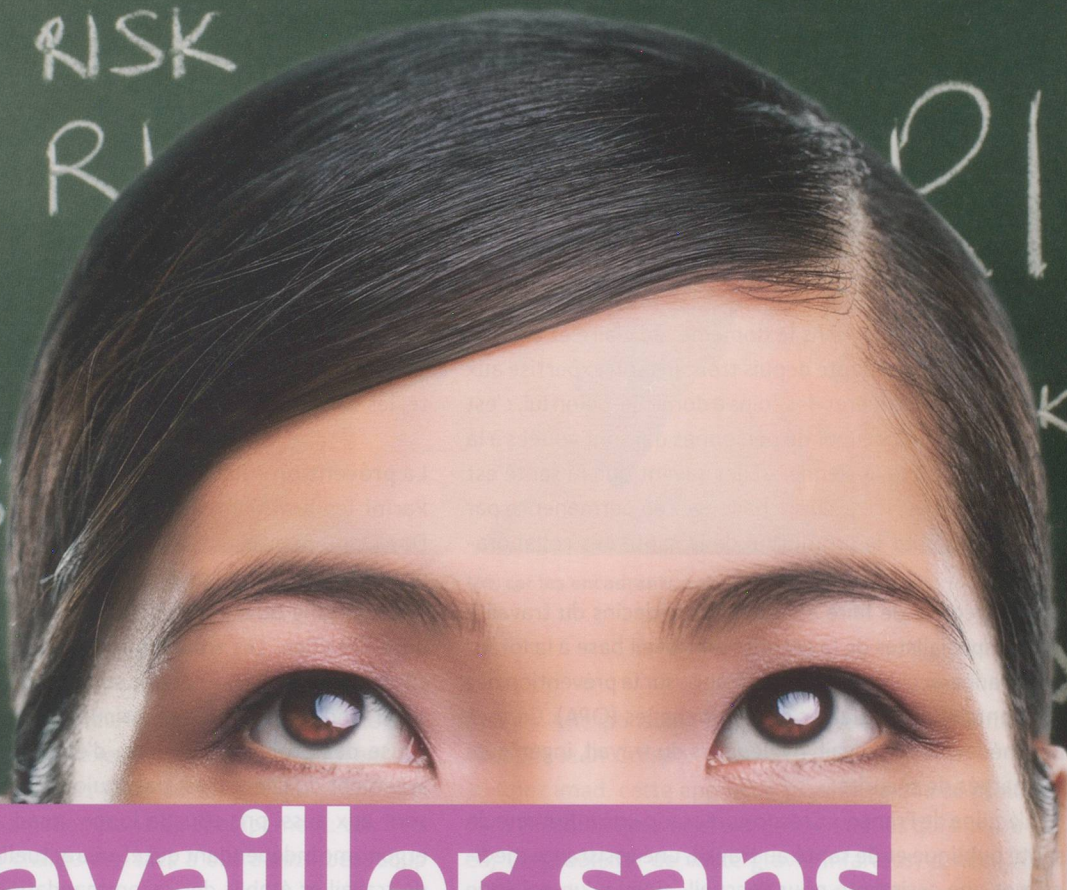


Photo: istock

Travailler sans risque?

Chez le client, Ernest D., les conditions permettent-elles de travailler de façon ergonomique? Existe-t-il des moyens auxiliaires, et sont-ils correctement utilisés? Qu'en est-il de l'organisation avec les collègues et de l'ambiance de travail? Les règles de sécurité sont-elles respectées au domicile du client et sur le trajet? Et quelle attitude avoir s'il devenait soudain agressif? Des questions qui se renouvellent en permanence pour la santé des collaborateurs de l'aide et des soins à domicile.

Apporter un soutien

Dans l'aide et les soins à domicile, l'employeur a l'obligation de faire appel à des médecins du travail et autres spécialistes de la sécurité au travail. Chez imad, qui emploie 2200 collaborateurs, ce spécialiste se trouve dans la maison. François Crespo, médecin du travail, psychiatre et spécialiste du stress post-traumatique, a reçu le Magazine ASD.

Après avoir travaillé dans le domaine judiciaire et l'industrie, le Dr Crespo adapte depuis trois ans son expertise aux conditions particulières des soins à domicile. Selon lui, c'est une chance de s'occuper de personnes qui sont vouées à la même cause que la sienne: «Elles savent que la santé est l'affaire de tous! Ici, je suis «challengé» en permanence par la direction pour la promotion de la santé des collaborateurs.»

La directive de faire appel à des médecins du travail et autres spécialistes de la sécurité au travail base à la loi sur l'assurance-accidents et l'ordonnance sur la prévention des accidents et des maladies professionnelles (OPA). Ce sont des médecins du travail, hygiénistes du travail, ingénieurs et chargés de sécurité.

L'équipe de François Crespo comprend une infirmière de santé publique et de santé au travail, une assistante médicale et une assistante pour l'accueil, ainsi qu'un collègue médecin pour la partie «engagement». Ce dernier consti-

tue les dossiers médicaux de nouveaux collaborateurs (et ils sont nombreux) dont il s'agit d'examiner l'état de santé, les vaccinations, etc.

La prévention – jusqu'au casque de vélo

Parmi les premiers risques cités spontanément par le Dr Crespo pour le personnel soignant, les accidents d'exposition au sang, qui peuvent arriver facilement lors d'une prise de sang ou d'une injection, font l'objet d'une procédure détaillée. Les troubles musculo-squelettiques, bien sûr, sont eux aussi nombreux: soulever un patient qui a glissé au fond de son lit, faire plusieurs transferts par jour, cela cause des problèmes de dos, d'épaules, d'autant que le logement du client n'est pas toujours adapté. Les bureaux sont eux aussi pris sous la loupe: imad a fait appel à un ergonomiste indépendant qui étudie actuellement les postes de travail et établit des recommandations pour les améliorer et prévenir les troubles musculo-squelettiques.

Chez le client, si l'environnement est exigü et difficile, la douche peu pratique, les soignants utiliseront les conseils de l'ergothérapeute pour leurs gestes et leurs postures. «C'est le monde de demain. On ne va pas transformer toute la ville en hôpital: les gens seront soignés de plus en plus à domicile», dit le Dr Crespo.

Un accident très fréquent, et pas seulement parmi les personnes âgées: la chute dans les escaliers, souvent dans un moment de fatigue et de distraction lorsqu'une infirmière vient de terminer sa journée. Des mesures d'information incitent donc à la prudence. «Aux Etats-Unis, se tenir à la rampe est même une obligation stricte pour le personnel soignant!» relève le Dr Crespo.

L'institution genevoise de maintien à domicile a initié un vaste et ambitieux projet d'une politique santé avec pour objectif de promouvoir la santé au sein de l'institution. Dernier exemple en date: une opération de sensibilisation à la mobilité douce, avec fourniture de casques de



**«Responsable d'équipe,
c'est un métier difficile!»**

François Crespo, médecin du travail, psychiatre



Un employé en difficulté pourra en principe être repéré et aidé très tôt, car les encadrants ont pour mission d'alerter.

Photo: istock

vélo à tous les collaborateurs. Même si c'est pour ne s'en servir que le dimanche, l'exercice physique est ainsi encouragé. Parfois, ce sont les gens du terrain qui proposent directement des améliorations de l'équipement: ces dernières années, la charge des sacs à dos a ainsi beaucoup baissé chez imad.

L'importance du psychosocial

Finally, quels sont les périls qui se vérifient le plus souvent dans le quotidien du médecin du travail? Comme dans l'ensemble de notre société, le grand mal est lié aux risques psychosociaux. Ainsi, pour 50% de son activité, le Dr Crespo se consacre à ces problématiques devenues aujourd'hui des enjeux de santé publique: la prévention du stress et ses corollaires, la dépression, la prévention des conflits. Avec la mise en œuvre d'une politique de prévention «participative» encourageant les collaborateurs à réagir de façon précoce: «Un employé en difficulté pourra en principe être repéré et aidé très tôt, car les encadrants ont pour mission d'alerter.» Quant aux risques managériaux, ils font l'objet d'un travail en étroite collaboration avec les Ressources hu-

maines. «Responsable d'équipe, c'est un métier difficile!» souligne le Dr Crespo.

Chez imad, cette approche psychologique se prolonge dans l'accompagnement par des personnes qui ont (ou ont eu) un problème de santé grave: infarctus, cancer, AVC. «Elles ont besoin de soutien. On ne les oublie pas», souligne François Crespo. Il explique que le retour à l'emploi suppose lui aussi toute une démarche en collaboration avec l'assurance perte de gain, afin que la personne puisse reprendre confiance en elle. Ici, le psychiatre dit clairement:

«Personne n'est laissé au bord du chemin.»

Et si c'est éprouvant chez le client? Le Dr Crespo est là encore catégorique: «Lorsqu'il y eu agression (verbale ou physique) sur

un collègue, nous le recevons immédiatement. Il s'agit de l'aider à mettre à plat tout ce qui le déstabilise. Le plus important, c'est le soutien aux collaborateurs.»

Nicole Dana-Classen

**«C'est le monde de demain:
les gens seront soignés
de plus en plus à domicile.»**

Un guide à ne surtout pas classer

En plus d'un cadre légal, la branche de l'aide et les soins à domicile a désormais sa propre «bible» de directives en matière de sécurité et de santé au travail, avec des standards uniformisés pour toute la Suisse. Un petit livre discret, mais qui mérite, pour une bonne pratique, d'être utilisé par tous.

Il y a quinze ans, le concept MSST définissait les grandes lignes en rassemblant les exigences essentielles en matière de sécurité au travail et de protection de la santé. Depuis, les entreprises assurées selon la LAA doivent appliquer les prescriptions de la directive CFST relative à l'appel à des médecins du travail et autres spécialistes de la sécurité au travail. Cette directive a pour base la loi sur l'assurance-accidents et l'ordonnance sur la prévention des accidents et des maladies professionnelles (OPA). Elle est aujourd'hui déployée de façon plus ciblée pour le personnel de l'aide et des soins à domicile dans le fascicule publié par la Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail (CFST) dans la série L'accident n'arrive pas par hasard: «Sécurité au travail et protection de la santé dans le secteur de l'aide et des soins à domicile».

Indispensable outil de formation

Conçu comme un moyen d'information pratique pour la prévention dans le travail quotidien, cet ouvrage est aussi un indispensable outil de formation, aidant les organisations à assumer leurs responsabilités et à améliorer la sécurité et la protection de la santé de leurs collaborateurs. Divisé en cinq parties, il montre de façon synoptique les risques d'accidents et les dangers auxquels est soumis le personnel et donne des conseils pour les écarter. La présentation est claire, avec à gauche et en gris, le risque (Situation/Mise en danger) et à droite, les conseils (Mesures préventives/A observer).

Par exemple, sous un titre un peu rébarbatif, Contenu du travail, organisation, contraintes psychosociales, dispositions de protection spéciales on trouve en fait 26 pages truffées d'informations utiles pour intégrer la sécurité dans le management.

Un autre chapitre consacré à l'ergonomie, Environnement de travail lors des soins à domicile, propose des conseils pratiques pour limiter les atteintes liées aux postures forcées des soignants et aux procédures improvisées. Un chapitre équivalent est consacré aux travaux d'économie domestique et d'encadrement social. On y trouve des généralités (enlever les tapis qui glissent, rendre les marches d'escalier plus visibles, installer des paillassons efficaces dans les entrées et prévoir un bon éclairage, vérifier la conformité des appareils ménagers et leur utilisation correcte) mais aussi des conseils plus détaillés.

Dans un quatrième volet de l'ouvrage sont traitées les mises en danger biologiques et chimiques et les règles d'hygiène générales, en incluant la gestion des médicaments, leur préparation et administration, la contamination microbienne, l'élimination de déchets médicaux, etc.

Enfin, contrairement à un EMS où le contexte est standardisé entre quatre murs, il est difficile de prévoir toutes les mesures nécessaires d'un appartement à l'autre.

Le chapitre infrastructure invite donc le personnel à faire corriger tous les défauts d'un logement privé pouvant entraîner des accidents (défauts des installations électriques et des moyens auxiliaires, espaces de manœuvre insuffisants, etc.). Cela concerne également l'infrastructure de l'antenne d'aide et de soins à domicile et ses locaux sociaux (vestiaires, douches, salles de repos, etc.)

Pour finir, les annexes du fascicule indiquent tous les textes de lois et d'ordonnances en vigueur à ce sujet – et ils sont nombreux. Grâce à la bibliographie, le lecteur pourra aussi se référer à de nombreuses publications de la Suva ou du SECO dans le domaine des maladies professionnelles, de l'ergonomie, etc.

Objets ou situations les plus fréquemment impliqués lors des glissades, dérapages, trébuchements



30%

Aucun objet



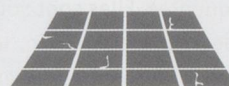
25%

Escaliers



11%

Conditions atmosphériques (par ex. pluie, verglas, neige)



6%

Parties du bâtiment (par ex. sols en mauvais état, mouillés, glissants ainsi que murs, cloisons)



6%

Mobilier (par ex. chaise, table, tapis, douche)



4%

Personnes (par ex. patients, personnes aidées)



4%

Charges (par ex. achats, objets ménagers)



4%

Véhicules à moteur (par ex. transport de personnes ou de marchandises)

10%

Le rest

Source: L'accident n'arrive pas par hasard CFST

La brochure montre de façon synoptique les risques d'accidents et les dangers auxquels est soumis le personnel et donne des conseils pour les écarter. Photo: CFST/ms

Au total, le secteur de l'aide et des soins à domicile emploie environ 30 000 personnes à plein temps. Au cours des 10 dernières années, le risque d'accidents dans cette branche est passé de 69,2 à 76,1 accidents pour 1000 travailleurs à plein temps. Les causes principales sont les défauts techniques et de construction (par ex. aides et moyens non conformes, exigüité des lieux de travail, installations vétustes, mauvaises conditions d'espace, d'ergonomie et d'hygiène dans le logement des patients), les défauts d'organisation (surmenage, manque de temps, précipitation, mauvaise ambiance de travail, processus de travail confus, absence de formation et de formation continue, manque de personnel spécialisé, absence de communication) et les facteurs humains (inattention, malentendus, barrière de la langue, tensions interpersonnelles, précipitation, fatigue).

Planification et réalisation des mesures: STOP

Les mesures se fondent directement sur la détermination des dangers. Elles doivent être planifiées et mises en œuvre conformément au principe STOP:

S: Substitution, c.-à-d. remplacer des activités ou des substances par d'autres ne comportant pas de danger.

T: Exclure tout danger par des mesures techniques (par ex. utiliser des moyens auxiliaires).

O: Prévenir ou réduire le danger par des mesures organisationnelles (formations, instructions, règles).

P: Mesures de protection individuelle.

Source: CFST

Plus d'un tiers des accidents professionnels sont dus à des chutes et faux pas. Il est donc important d'éliminer les zones qui peuvent faire trébucher et d'augmenter la sécurité sur les sols mouillés, les revêtements de sol glissants et les entrées exposées aux intempéries au moyen de mesures appropriées. Les blessures par piqûre et coupure sont également fréquentes. Elles sont souvent causées par des seringues et des couteaux. Enfin, les accidents par surcharge ou choc surviennent relativement fréquemment.


A noter que travailler seul peut devenir un poids psychique. Dans une situation de stress et d'isolement, le risque est plus grand de prendre la mauvaise décision, faire le mauvais geste ou se mettre à improviser de façon hasardeuse.

Engagement de l'employeur, participation des employés

La direction de l'organisation d'aide et de soins à domicile doit prendre clairement position sur la sécurité au travail et la protection de la santé. Elle doit formuler des objectifs en la matière dans des «principes directeurs» de sécurité et désigner dans son organisation une personne en charge de la sécurité au travail. Celle-ci s'occupera principalement de la coordination interne, veillera au respect des mesures et formera ses collègues. Le personnel devra être sensibilisé à la sécurité au travail et à la protection de la

santé, instruit et formé systématiquement, avec documentation des instructions et formations réalisées. La direction définit pour quelles tâches il est nécessaire d'élaborer et de respecter des règles de sécurité. La détermination des dangers et l'appréciation des risques sont particulièrement importantes.

Nicole Dana-Classen

 www.ekas.admin.ch

Faire face aux risques professionnels

Les nombreuses possibilités pour les prévenir et assurer la sécurité du poste de travail sont justement au cœur du salon «ArbeitsSicherheit Schweiz».

red. Le salon professionnel, qui aura lieu à Berne du 22 au 24 juin 2016, se présente à nouveau comme la vitrine de la sécurité au travail et de la protection sur le poste de travail.

Le salon informe non seulement sur les derniers développements dans les domaines de l'équipement de protection individuelle et des techniques de sécurité, mais aussi sur les facteurs «humains» de la sécurité au travail. Les cadres et managers qui s'intéressent à ces sujets, les ingénieurs sécurité et responsables santé ont l'opportunité de s'informer et de tester les outils adaptés. A côté des stands des exposants, des présentations auront lieu dans les trois forums pratiques – en allemand et en français – et fourniront de précieux éclairages.


Pompiers et équipes de sauvetages seront de la partie

Cette édition sera stimulante: la Fédération suisse des sapeurs-pompiers et l'Association suisse des travaux en hauteurs et de

rigging (SHRV-ASHR) proposent des présentations pratiques. De plus, le salon organise un parcours de sécurité interactif: sur six postes répartis dans la halle, les visiteurs professionnels peuvent mettre à l'épreuve leurs connaissances sur la sécurité au travail.

MeetingPoint: échanger avec les collègues

Un élément nouveau dans le déroulement du salon: le MeetingPoint. Cet espace de rencontre invite à l'échange avec les collègues du même secteur. Le salon ArbeitsSicherheit Schweiz est reconnu comme formation continue par la Société suisse de sécurité au travail (SGAS-SSST). Les cartes pour cumuler des points seront distribuées au bureau du salon.

 www.arbeitssicherheit-schweiz.ch

LE DANGER SOUS CONTRÔLE?

www.salon-securite-au-travail.ch



Enregistrez-vous en ligne:
www.salon-securite-au-travail.ch/billets



ArbeitsSicherheitSchweiz

22-24 juin 2016 | BERNEXPO

6^{ème} Salon professionnel suisse pour la sécurité au travail
et la protection sur le poste de travail

SPONSOR

PARTENAIRES

suva
Mehr als eine Versicherung



ARBEITS SICHERHEIT SCHWEIZ
Schweizerischer Verein
für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz



INTERNATIONALE VERBAND FÜR ARBEITSSICHERHEITSSCHUTZ - IVA
ASSOCIATION INTERNATIONALE POUR LA PROTECTION DES TRAVAILLEURS - APT
ASSOCIAZIONE INTERNAZIONALE PER LA PROTEZIONE DEL LAVORATORE - AIP

suisse+pro



swiss safety

Sécurité et prévention: un véritable défi

Depuis bientôt deux ans, les services de maintien à domicile de Richterswil/Samstagern se professionnalisent en matière de prévention de la santé. Le processus prend du temps, mais apporte des améliorations, surtout dans le domaine des travaux ménageant le dos. Cela dit, il est quasiment impossible pour des petites structures de respecter toutes les directives.

«La prévention en matière de santé est un domaine passionnant», dit Flurina Donaldson-Cathomen, responsable gestion de la qualité et coordinatrice de sécurité auprès de Spitex Richterswil/Samstagern. Elle consacre entre cinq et dix pour cent de son temps à la sécurité au travail et à la prévention, en contact avec la directrice, Brigitta Bielinski Örtberg et le responsable de l'équipe soignante. L'idée a pris racine lors de deux contrôles effectués en 2014 par le Conseil du district de Horgen et en 2015 par l'inspectorat du travail du canton de Zurich. «Nous avons saisi cette opportunité: les contrôles nous ont aidés à identifier le potentiel d'optimisation. Ils nous ont aussi prouvé que nous sommes sur la bonne voie. Nous avons réalisé que nous respectons déjà beaucoup de conditions, sans toutefois les avoir consignées par écrit», explique Flurina Donaldson-Cathomen.

Des modifications chez les clients

Les choses ont bougé à Richterswil/Samstagern. L'organisation s'est mise à vérifier chez les clients si leur logement permettait aux soignants de travailler en ménageant leur dos, en conformité avec les directives officielles. Chez environ 80 pour cent des clients, il n'y avait pas lieu d'intervenir. Les 20 pour cent restants ont été priés soit d'acheter des lits médicalisés, soit d'équiper leur douche et baignoire avec des planches de bain, tapis de douche et poignées. Ces mesures ne servent pas seulement à la protection des collaborateurs, mais protègent également le client. Les améliorations ont été la plupart du temps effectuées de bon gré, vu que les coûts étaient raisonnables. «Peu de clients ont demandé plusieurs entretiens avant de consentir à l'achat des produits nécessaires.» Dans un seul cas, nous avons dû informer un client par écrit que sans l'achat d'un lit médicalisé, nous serions contraints de ces-

ser le travail. Un entretien avec notre présidente a finalement arrangé les choses», raconte Brigitta Bielinski.

Partir après le travail de nuit

En même temps, Spitex Richterswil/Samstagern a vérifié le respect des directives de la CFST. «Nous nous sommes situés partout au-dessus de la norme», explique Flurina Donaldson. L'organisation a également mis en pratique une demande de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile en effectuant l'autoévaluation pour les entreprises développée par la SUVA. Il s'est avéré que des mesures s'imposaient dans deux secteurs. Tout d'abord, il fallait documenter l'évaluation du risque pour les collaboratrices enceintes ou en période d'allaitement. «Au moment de l'établissement du planning, nous avons déjà examiné si leur engagement sur le terrain était raisonnable. Les soignantes concernées avaient bien sûr leur mot à dire. Mais il fallait fixer par écrit cette procédure informelle», précise Flurina Donaldson. Pour ce faire, l'organisation a fait contrôler le document par un médecin. Ce praticien est l'interlocuteur de l'organisation pour toutes les questions médicales. Son conseil est utile quand il s'agit de déployer sur le terrain des collaboratrices enceintes ou en période d'allaitement.

Toutes les modifications ne passent pas la rampe aussi facilement. Le domaine du potentiel d'optimisation pose nettement plus de problèmes, par exemple le départ après un service du soir. Spitex Richterswil/Samstagern emploie environ 27 collaborateurs, et le service du soir n'est assuré que par une personne. Personne ne peut être informé quand elle quitte son poste. Seule l'équipe de jour qui commence à 7 heures du matin peut constater si la collaboratrice du soir a terminé son travail. «Nous avons essayé de savoir, en consultant la police, Securitas et d'autres orga-

L'organisation de base Richterswil/Samstagern s'est mise à vérifier chez les clients si leur logement permettait aux soignants de travailler en ménageant leur dos, en conformité avec les directives officielles.

Photo: istock

nisations de services d'aide et de soins à domicile, comment introduire un constat de départ sans occasionner des coûts excessifs. Etablir un service de piquet ou mandater un service externe comme Securitas est tout simplement trop onéreux pour nous», constate Brigitta Bielinski. Elle a donc passé la balle à l'inspectorat du travail du canton de Zurich qui doit maintenant proposer une solution.

L'importance d'une bonne ambiance

L'état de la prévention en matière de santé et la sécurité au travail ainsi que les mesures prises seront pour la première fois évalués cet automne. Le but de l'exercice est d'assurer la sécurité du personnel et de réduire, à moyen terme, les absences pour cause de maladie. Parallèlement, l'organisation continue à mettre en application les obligations légales et les demandes de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile: «On n'arrête pas les efforts en matière de prévention et de sécurité au travail. Les conditions changent, et d'autres s'y ajoutent», pense Flurina Donaldson. Et Brigitta Bielinski de rappeler que «les directives et les lois ne sont pas tout pour que les collaborateurs restent en bonne santé et se sentent à l'aise. Une bonne ambiance au travail est tout aussi importante. Nos responsables sont à l'écoute du personnel et prennent leurs soucis au sérieux. Cela fait partie de la prévention en matière de santé.»

Karin Meier



La gestion des menaces est une protection



Sonja Santi (à gauche), cheffe d'équipe psychiatrie, et Nicole Oberhänkli, cheffe d'équipe de la protection et des soins, toutes deux de l'organisation de base Glattal.

Photos: Guy Perrenoud

Un client qui devient un danger pour lui-même ou pour autrui, cela fait partie du quotidien des collaborateurs des soins à domicile. Spitex Glattal a donc élaboré une procédure de gestion des risques, définissant les réactions à avoir et les personnes à contacter lors de situations critiques. Une formation a été donnée à tout le personnel.

Une soignante rend visite à un client très âgé atteint de démence. Il semble agité, parvient à peine à s'exprimer verbalement et erre sans but dans toute la maison.

En pleurs, il raconte: «Il n'y a plus d'argent dans le portefeuille. C'est sûrement la femme des soins à domicile qui l'a volé.» La soignante ne contredit pas le client et l'accompagne à la cuisine. Mais là, c'est la prise des médicaments qui pose un problème, car le client est

sur la défensive: «Vous voulez m'empoisonner! Laissez-moi tranquille.» Rien ne semble pouvoir le calmer et soudain, la menace fuse: «Sortez de ma maison, ou je vous sors à coup de pied au...!» L'employée quitte les lieux malgré elle, sans avoir terminé sa tâche.

«La participation de tous est nécessaire.»

Reconnaître ce qui est une menace

Si de telles situations sont fréquentes pour ceux qui travaillent dans l'aide et les soins à domicile, elles ne sont cependant pas toujours signalées au supérieur hiérarchique. Une part de ces incidents critiques reste donc inconnue. Sous l'impulsion de Sonja Santi, cheffe d'équipe psychiatrie, l'organisation Spitex Glattal a élaboré un concept de gestion des menaces qui a été mis en œuvre en été 2015. Le Service de protection contre la violence de la Police cantonale de Zurich a fourni un modèle de procédure standardisée et s'est mis à disposition pour les situations dangereuses difficiles à appréhender.

Le document «gestion des menaces» montre des situations de mise en danger qui pourraient se présenter. On y trouve des scénarios comme l'exemple ci-dessus, avec des menaces verbales, du harcèlement sexuel, des menaces de suicide ou des éclats d'agressivité. Sur le principe du «si... alors» des recommandations sont faites sur les conduites appropriées. En cas d'urgence, la collaboratrice doit appeler le 117. «Heureusement, ce n'est

encore jamais arrivé chez nous», dit Nicole Oberhänkli, cheffe d'équipe soins. Pour d'autres cas, on prévoit un appel téléphonique aux supérieurs hiérarchiques, ou à l'équipe de soins psychiatriques chargée de s'occuper du client qui a une perception faussée de la réalité, présente des risques de suicide ou une menace latente.

Désamorcer, apaiser

La personne référente évalue l'urgence de la situation et décide d'éventuelles mesures immédiates pour protéger l'employée et le client. Elle met en route des mesures pour désamorcer les crises et améliorer la qualité de vie du patient. Dans l'exemple cité précédemment, Sonja Santi a mené plusieurs discussions afin d'estimer les besoins et les possibilités et de déterminer ce qui manquait. Cela l'a amenée à sensibiliser les proches au problème et à les orienter vers des services de conseils spécialisés. A la suite de ces entretiens, la famille du client a engagé une em-

Votre nouveau magazine. Du contenu, ça y en a !



«Lors de l'introduction, tous les employés ont reçu une formation ad hoc.»

ployée privée à demeure et a procédé à certains ajustements pour l'encadrement médical. Un plan d'urgence à l'intention des proches a été établi pour les heures où cette personne n'était pas présente. Sonja Santi a veillé à ce qu'un partage des tâches et responsabilités de chacun (l'employée, les proches et l'organisation) soit établi. En tant que référente, elle s'est également assurée d'être facilement joignable en permanence, soit directement, soit à travers l'organisation, par courriel et par téléphone por-

table. Quant au client, ses besoins de prise en charge ont été adaptés à plusieurs reprises, son état de santé évoluant constamment.

Un facteur essentiel, dans la gestion des menaces, est de bien communiquer avec les personnes concernées. Il s'agit de donner cette place au collaborateur afin qu'il puisse dire ce qu'il ressent et comment il voit les choses. Les discussions suivent, elles aussi, une procédure définie et font l'objet d'un PV qui sera accessible seulement pour

les référents. Ces derniers pourront ainsi se faire une idée de ce qui a déjà été entrepris. Cela permet aussi d'éviter que se répètent les mêmes événements et d'observer l'efficacité d'une mesure.

Une bonne écoute

Lors de l'introduction du concept de gestion des menaces, tous les employés de Spitex Glattal travaillant dans les soins, l'aide au ménage et l'accueil ont reçu une formation

Le document «gestion des menaces» montre des situations de mise en danger qui pourraient se présenter.

Monte-escaliers

Le document «gestion des menaces» montre des situations de mise en danger qui pourraient se présenter. Le document est accessible en français et en allemand. Il est disponible sur le site de Spitex Glattal. Le document est accessible en français et en allemand. Il est disponible sur le site de Spitex Glattal. Le document est accessible en français et en allemand. Il est disponible sur le site de Spitex Glattal.



«Un facteur essentiel est de bien communiquer avec les personnes concernées.»

ad hoc et se sont exercés à reconnaître des situations à risque. L'évaluation menée en décembre dernier par les responsables d'équipe a montré que dans 19 cas (pour 9 clients) où une menace avait été constatée, la situation avait pu être apaisée en six mois par les mesures entreprises. On y découvrit également que les employés, tout comme leurs supérieurs hiérarchiques, devaient encore être sensibilisés davantage aux menaces. «Les collaborateurs veulent le bien de leur client. S'ils doivent le quitter, cela peut détendre la situation, mais aussi être pesant. Les responsables doivent avoir une oreille attentive pour ces collaborateurs lorsqu'ils leur rapportent des incidents. Car la menace n'est pas toujours reconnue et comprise comme telle», souligne Nicole Oberhänsli. Son credo: la participation de tous afin de travailler dans l'idée de la désescalade et de la prévention.

Karin Meier

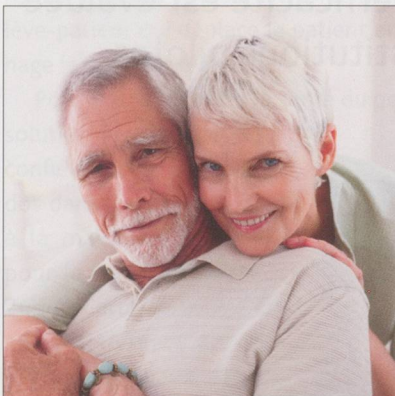
Votre nouveau magazine. Du contenu et du vécu.

La revue de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile. Parution 6 fois par an, en versions imprimée et numérique.

www.magazineasd.ch



Abonnez-vous aujourd'hui



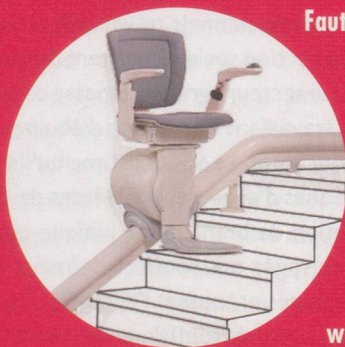
HÖGG
LIFTSYSTEME

Représentant régional:

SODIMED

SODIMED SA
CH-1032 Romanel s/Lausanne
Tél. 021 311 06 86
E-mail info@sodimed.ch

Monte-escaliers



Fauteuils élévateurs

Elévateurs pour
fauteuil roulant

Ascenseurs
verticaux


www.hoeglift.ch

Alarme Croix-Rouge Une sécurité de tous les instants



Une simple pression sur un bouton – et la centrale d'alarme Croix-Rouge organise des secours. Immédiatement et 24h/24. Un service personnalisé et compétent.

031 387 74 90 • www.alarme-croixrouge.ch


Croix-Rouge suisse 

La santé du dos: un «must» contre la pénurie de personnel

Les infirmières ont un risque accru de souffrir du dos. Visant à réduire les charges dorsales auxquelles sont exposés les soignants, la solution de branche H+ a lancé le projet «Santé du dos dans les soins». Ces lignes directrices recommandent les bonnes pratiques pour un transfert des patients ménageant le dos. Leur efficacité est évaluée dans des institutions pilotes.

Le dos des professionnels de la santé est – comparé à celui d'autres groupes professionnels – particulièrement vulnérable: selon le secrétariat d'Etat à l'économie (SECO), 41,5 % des professionnels travaillant dans le secteur de la santé et de l'action sociale souffrent de maux de dos ou de reins. Seul le secteur agricole dépasse ce pourcentage. Des soignants travaillant en rotation d'équipes sont particulièrement concernés. Le SECO estime qu'ils courent dix fois plus de risques d'avoir des problèmes de dos. Un sondage de la solution de branche H+ indique que 60 % des soignants interrogés ont souffert de maux de dos dans les quatre semaines précédant l'enquête.

Le risque accru de souffrir du dos est dû aux charges que les soignants doivent maîtriser. Les facteurs de risques sont notamment les postures douloureuses ou épuisantes, le



Les maux de dos sont l'une des raisons qui incitent le personnel soignant à changer de métier. Photo: istock

port ou déplacement de lourdes charges ou de personnes ainsi que des horaires de travail irréguliers qui rendent l'harmonisation entre travail et famille particulièrement difficile. Même la pression de toujours faire plus, des conditions de travail peu satisfaisantes ou un harcèlement peuvent favoriser des problèmes dorsaux.

Un disque trop sollicité

Le transfert des patients est un élément incontournable du travail des soignants. Il impose une contrainte considérable sur les disques intervertébraux. En Allemagne, la pression sur les disques intervertébraux du personnel soignant âgé de 30 à 50 ans qui s'occupe du transfert des patients a été évaluée. Le résultat ne laisse aucun doute: les transferts de patients immobiles faits d'une manière conventionnelle dépassent la limite d'élasticité du disque intervertébral, même chez les femmes plutôt jeunes. Ceci est constaté lors de tous les transferts: lorsqu'on soulève la partie haute du corps, tout comme quand on déplace le patient latéralement ou du bord du lit vers une chaise. Une approche kinesthésique réduit considérablement la pression sur le disque, mais il sera toujours trop sollicité chez les femmes de plus de 50 ans. Même des moyens auxiliaires comme les planches de transfert sont des solutions insuffisantes quand le dos est fortement sollicité. Seul un lève-patient qui déplace le patient en toute sécurité ménage le dos des soignants.

Pour mieux protéger la santé du personnel soignant, la solution de branche H+ a confié le projet «Santé du dos dans les soins» (GRiP) à la maison AEH Centre pour la santé au travail à Zurich. Cette initiative n'est pas entièrement désintéressée: les maux de dos sont l'une des raisons qui incitent le personnel soignant à changer de métier. Pour le gestionnaire de projet GRiP, Samuel Schlupe, l'impact positif de la fidélisation à la profession est évident: «Si en moyenne, les soignants restaient une année de plus à leur poste, il n'y aurait plus de pénurie dans ce secteur.» Éviter que le personnel ne quitte l'emploi en raison de problèmes de dos est donc également un objectif du GRiP. Le projet vise en outre à faire mieux respecter les obligations légales. Selon l'ordonnance 3 de la loi sur le travail, les employeurs sont tenus de mettre à disposition des équipements qui permettent le «déplacement des charges lourdes en vue de réduire, autant que possible, le risque encouru par les travailleurs.» Le projet GRiP repose sur une large assise et est soutenu par des partenaires sociaux, H+ Les Hôpitaux de Suisse, l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI), l'Association suisse des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique (ASMAC) et

le Syndicat des services publics (SSP). Le projet est également encouragé par la SUVA et le SECO.

Un défi pour tous les échelons hiérarchiques

La première phase du projet est la Ligne directrice «Santé du dos dans les soins». Elle incite les professionnels de la santé à tous les niveaux hiérarchiques à prévenir l'exposition des soignants à des charges très élevées: le comité de direction et la direction, les responsables hiérarchiques et le personnel soignant sont concernés. «Tous les niveaux doivent s'engager pour qu'un mode de travail ergonomique soit pratiqué d'une manière durable», dit Samuel Schlupe. Le cadre hiérarchique est tenu de mettre à disposition des espaces et des moyens appropriés. Les responsables veilleront à ce que les mesures prises dans leur secteur soient mises en œuvre et que les collaborateurs soient formés. Le personnel soignant s'engage à planifier le transfert des patients sans effort excessif pour le dos et à utiliser des moyens mis à disposition. La Ligne directrice a été publiée sur le site web de H+, www.hplus.ch.

Mise en œuvre complète en 2018

La deuxième phase du projet GRiP résume l'expérience internationale des bonnes pratiques dans un manuel en livrant une approche pluridimensionnelle: le projet examine les aspects techniques, organisationnels et personnels. Les aspects techniques sont les moyens appropriés pour le transfert des patients et l'espace suffisant dans les locaux. Le niveau organisationnel concerne la planification des soins et l'intégration dans le quotidien des principes d'un transfert de patients ménageant le dos des soignants. Au niveau personnel, le projet

**«Tous les niveaux
doivent s'engager.»**

Samuel Schlupe, gestionnaire de projet GRiP

examine la question de la formation des soignants.

Aujourd'hui, le projet se trouve au stade de la phase 3. Un projet pilote est en cours dans un hôpital pour soins aigus et dans un établissement de soins de longue durée. En mai et juin, le personnel concerné reçoit une formation spécifique pour le transfert ergonomique de patients. Jusqu'à fin 2017, toutes les mesures proposées seront évaluées en phase 4 et adaptées si nécessaire. La phase 5 débutera en 2018: Il s'agira de la mise en œuvre des lignes directrices de bonnes pratiques dans les hôpitaux, les cliniques et les institutions de soins de la solution de branche H+.

Karin Meier

www.hplus.ch