



Social partners' conference on approaches to the issue of musculoskeletal disorders



CORNERSTONE 4: TRAINING. HOW DO WE TRAIN HEALTH WORKERS TO WORK SAFER?

Preventing musculoskeletal disorders: from training to internal preventers: the example of the Institut Robert Merle d'Aubigné (IRMA)

Prévenir les troubles musculo squelettiques : de la formation au préventeur interne : L'exemple de l'IRMA

Hélène ANTONINI-CASTERA,
Directrice, IRMA





Prévenir les TMS : de la formation au préventeur interne : L'exemple de l'IRMA



- I. Introduction : Présentation de l'IRMA

- II. Etat des lieux : politique de prévention des TMS à l'IRMA en 2009

- III. Projet : la mise en place des préventeurs



European Hospital and Healthcare Employers' Association

I. Introduction : Présentation de l'Institut Robert Merle d'Aubigné



I. Introduction : Présentation de l'Institut Robert Merle d'Aubigné



INSTITUT ROBERT MERLE D'AUBIGNÉ
VALENTON

Etablissement de SSR
Associatif FEHAP
**Spécialisé en rééducation
de l'appareil locomoteur.**

190 lits et places autorisés -
**Service de rééducation et
d'appareillage** : 90 lits et 30
places : Amputations majeures des
membres supérieurs et inférieurs,
Prise en charge du pied diabétique
à risque

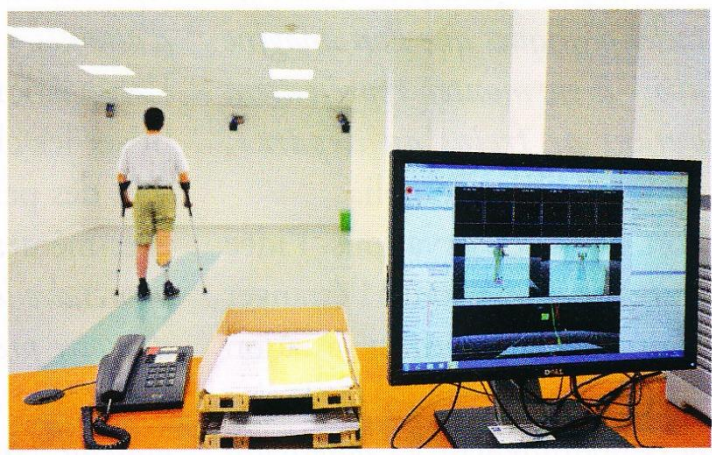
**-Service de rééducation
Fonctionnelle** : 60 lits et 10
places

-Rééducation suite à traumatisme
ou intervention chirurgicale de
l'appareil locomoteur spécialisé en
consolidation osseuse





Le plateau technique de rééducation et d'appareillage adapté aux besoins des patients (1)





Le plateau technique de rééducation et d'appareillage adapté aux besoins des patients (2)



INSTITUT ROBERT MERLE D'RUBIGNÉ
VALENTON





◆
L'Institut Robert Merle d'Aubigné : c'est aussi

...



- ❖ 250 collaborateurs
- ❖ 22 M d'Euros de budget
- ❖ dont 6 M d'achat d'appareils prothétiques
- ❖ Pour une activité de :
- ❖ Plus de 800 patients hospitalisés en Hospitalisation Complète par an
- ❖ Plus de 2 500 patients accueillis en Hôpital de Jour

« La rigueur scientifique et l'engagement humain au service du libre mouvement »



II. L'état des lieux : la politique de prévention des TMS à l'IRMA en 2009



II. L'état des lieux : politique de prévention des TMS à l'IRMA en 2009



III.1. ANALYSE DU RISQUE TMS A L'IRMA

III.2. LES ACTIONS CORRECTRICES



II.1. Analyse du risque TMS à l'IRMA



❖ VISION A PRIORI

- ❖ Des professionnels de rééducation en nombre important qui devraient être sensibilisés à la prévention des TMS
- ❖ Des patients dont le projet est le retour à l'autonomie ce qui impliquerait un moindre degré de dépendance.



II.1. Analyse du risque TMS à l'IRMA



❖ CONSTAT

- ❖ Un taux d'AT à 4,4% du fait notamment de maladies professionnelles liées à des TMS
- ❖ Les TMS premières causes d'AT :
 - ◆ 50% des AT avec arrêts longs
- ❖ Des matériels ergonomiques peu utilisés
- ❖ Un recours aux aides humaines au détriment du recours aux aides techniques



II.2. Les actions correctrices existantes



Actions correctives : la mise en place de formation

❖ Pour deux types de publics :

- ◆ soignants et logistiques
- ◆ manutention des malades et des charges inertes

❖ Comprenant un versant théorique :

- ◆ impact sur la santé,
- ◆ les postures,
- ◆ les outils existants...

❖ Et une mise en situation

- ◆ dans une salle dédiée
- ◆ puis dans une chambre avec un patient ou dans les lieux de stockage



II.2. Les actions correctrices existantes



Résultats :

- ❖ Pas d'impact sur le nombre d'AT et leur gravité
- ❖ Des formateurs peu habitués à la manutention des patients accueillis à l'Institut (amputations multiples)
- ❖ Des apports théoriques déconnectés de la réalité de terrain

Des personnels formés qui ont de nouveaux AT



INSTITUT ROBERT MEALE D'ORTHOPÉDIE
ET DE RHUMATOLOGIE
VALENTIENNES

European Hospital and Healthcare Employers' Association

III. La mise en place des préventeurs TMS internes



III. La mise en place des Préventeurs internes



III.1. LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET : LES ETAPES

III.2. LES RESULTATS ET FACTEURS CLES DE SUCCES



III.1. Les étapes de mise en œuvre du projet



ETAPES :

1. Une Décision du CHSCT et un engagement de la Direction
2. Le choix des candidats
3. La formation des préventeurs
4. La mise en place de la fonction préventeur
5. L'activité des préventeurs

De la décision aux premières actions : 4 ans



III.1. Les étapes de mise en œuvre du projet



INSTITUT ROBERT MERLE D'RUBIGNÉ JOUGNE
VALENTON

Etape 1 : Décision du CHSCT et un engagement de Direction

- ❖ Un projet accompagné par la CRAMIF IDF et ARS IF
- ❖ Un projet validé en 2010 par le CHSCT
 - ◆ 2 préventeurs
 - ◆ Temps dédié de 2 demi journées par mois et par préventeur
- ❖ L'engagement de la Direction:
 - ◆ mettre en place une démarche de prévention des risques liés à l'activité physique,
 - ◆ présenter les objectifs de la formation "référent Prévention TMS" aux instances représentatives du personnel et à l'encadrement de proximité,
 - ◆ désigner en interne, sur la base du volontariat, un (ou deux) soignant(s) candidat(s) pour suivre la formation "référent Prévention TMS"
 - ◆ accorder le temps et le matériel nécessaire à la réalisation des travaux intersession (8 demi-journées pour le stagiaire, sur son temps de travail).



III.1. Les étapes de mise en œuvre du projet



Etape 2 : Le choix des candidats

❖ Le profil requis

- ◆ Des soignants opérationnels: plutôt personnel de rééducation, aides soignants ou brancardier
- ◆ Si possible un cadre et un non cadre

❖ Difficultés à trouver :

- ◆ Turn over des personnels de rééducation
- ◆ Nécessité d'accompagner le projet pour trouver des volontaires

❖ Résultat :

- ◆ Appel à candidature en 2011
- ◆ 2^{ème} candidat trouvé en 2012 : 1 brancardier et 1 éducateur sportif



III.1. Les étapes de mise en œuvre du projet



Etape 3 : La formation des préventeurs

❖ Les Pré requis à l'inscription

- ◆ Un entretien de « motivation » entre la Direction et le contrôleur de sécurité qui porte sur
 - les attentes de l'employeur,
 - les objectifs de la formation,
 - les missions du référent Prévention TMS,
 - le profil du candidat.
- ◆ Participation de la Direction ou son représentant à la formation « **Former un référent Prévention TMS en secteur santé : Pourquoi, comment et quelles conséquences pour l'établissement** »
- ◆ Prérequis stagiaire : utilisation d'un outil informatique de type Word Excel ou Powerpoint et bases techniques du soin de manutention.



III.1. Les étapes de mise en œuvre du projet



Étape 3 : La formation des préventeurs

❖ La durée :

- ◆ 13 jours en 3 modules (3 jours, 5 jours et 5 jours),
- ◆ entrecoupés de 2 travaux intersessions à réaliser dans l'établissement du participant.

❖ Le contenu

- ◆ Les concepts et méthodes de prévention des risques professionnels.
- ◆ Les méthodes d'évaluation des risques liés à l'activité physique.
- ◆ La réglementation et les responsabilités.
- ◆ La démarche de prévention.
- ◆ Les TMS et les notions d'anatomie et de pathologies.
- ◆ L'approche ergonomique : l'analyse de l'activité de travail.
- ◆ L'approche économique de la prévention et les statistiques AT/MP.
- ◆ Les notions d'évaluation des capacités du patient et du risque iatrogène.
- ◆ La construction d'un soin de manutention.
- ◆ Les outils techniques d'aide à la manutention : présentation, description, utilisation de ces outils dans le cadre d'un soin de manutention.
- ◆ L'approche architecturale.



III.1. Les étapes de mise en œuvre du projet



INSTITUT ROBERT MERLE D'RUBIGNÉ J.B. JONÉ
VALENTON

Étape 4 : La mise en place de la fonction préventeur

❖ Rôle de la Direction primordiale

- ◆ Légitimer le référent Prévention TMS dans sa mission auprès des salariés en mettant en place une communication adaptée.
- ◆ Garantir les moyens humains, techniques et organisationnels.

❖ Importance de la communication :

- ◆ Aux représentants du personnel
- ◆ Aux cadres
- ◆ Aux personnels

❖ Lettre de mission et indicateurs de suivi :

- ◆ Indicateurs d'activité : nb d'analyses de situation, taux de personnes formées, temps passé aux analyses et formations
- ◆ Indicateurs de résultats : évolution des taux AT et maladie et du nb d'AT liés au risque TMS



III.1. Les étapes de mise en œuvre du projet



Etape 5 : Déploiement de l'activité des préventeurs

La double mission du Préventeur TMS

❖ Animateur de prévention

- ◆ être une personne ressource dans l'établissement pour les risques professionnels liés à l'activité physique,
- ◆ contribuer à l'évaluation des risques professionnels liés à l'activité physique par l'analyse des situations de travail,
- ◆ participer à l'élaboration et mettre en œuvre une démarche de prévention des risques professionnels liés à l'activité physique.

❖ Formateur

- ◆ élaborer des programmes spécifiques de formation en lien avec la démarche de prévention (suite aux analyses des situations de travail),
- ◆ animer ces programmes spécifiques par des sessions de formation

Objectif

Concourir à minorer le risque musculo-squelettique et les risques liés à l'activité physique parmi les soignants



III.2. Les résultats et facteurs clés de succès



Ce qui a pu être fait en 1 an : les résultats

- ❖ Un diagnostic approfondi des situations à risques
 - ◆ Etudes des AT mais également observations
 - Proposition de public prioritaire : Aide soignante seule
 - Situation prioritaire : en situation de transfert lit/fauteuil; lit/toilette
 - ◆ Recensement des équipements ergonomiques existants de leur localisation et disponibilité
 - Préconisation d'achats et d'organisation
- ❖ Mise en place de modules de formation ciblés sur les outils ergonomiques de chaque service
- ❖ Analyse conjointe CHSCT/Préventeur des AT



III.2. Les résultats et facteurs clés de succès



Facteurs clés de réussite

- ❖ Prendre le temps de bien choisir les préventeurs :
 - ◆ Des professionnels reconnus et autonomes
 - ◆ Des compétences relationnelles
 - ◆ Ne pas être dans le jugement mais dans la recherche d'amélioration
- ❖ Laisser du temps au préventeur
 - ◆ ½ journée tous les 15 jours insuffisant
- ❖ Prévoir un accompagnement par la Direction et une connexion permanente avec le CHSCT



CONCLUSION



- ❖ La démarche de mise en place d'un préventeur TMS
 - Augmente le niveau moyen de sensibilisation aux risques de TMS, et permet d'internaliser une compétence précieuse à la prévention des risques professionnels
 - Permet à des professionnels de développer au sein de leur établissement un projet professionnel riche qui leur permet le développement de compétences personnelles



MERCI POUR VOTRE ATTENTION...