

RETOUR D'EXPÉRIENCE

LA DÉMARCHE DE PRÉVENTION ORSOSA

Une démarche de prévention pour la QVT

01/12/2017

La qualité de vie au travail – ANFH Bretagne - Quimper

Julie Pavillet – Psychologue du Travail / Ergonome



Génèse ORSOSA

- Cohorte nationale (2006/2008) d'environ 4000 soignants (IDE, AS) financée par la CNRACL :
 - 7 CHU (Grenoble, Bordeaux, Nancy, Toulouse, Limoges, Lille et Strasbourg)
 - 3 secteurs de soin (chirurgie, médecine, urgences / réanimation)
- La **prévention des facteurs de risques** est l'enjeu de cette démarche **collective** (prévention primaire).
- Depuis 2012, intégration de l'outil dans une **démarche de prévention adaptable et adaptée à chaque unité** de travail :
 - **Méthodologie validée et éprouvée au sein d'environ 240 unités de soins et médico-techniques** de 4 réseaux hospitaliers (CHU et hôpitaux périphériques)
- La démarche ORSOSA au CHUGA :
 - Déploiement sur la quasi-totalité des unités de soins,
 - Déploiement en cours sur les pôles médico-techniques :
 - Pharmacie,
 - Imagerie,
 - Laboratoire,
 - Logistique ,
 - Services techniques ;



ORganisation des SOins et SAnté des soignants

- Du diagnostic à la prévention

Contraintes Psychologiques et Organisationnelles (CPO)

- **8 dimensions (22 questions – NWI EO)**
 - Organisation qui permet la communication ;
 - Soutien du cadre de santé ;
 - Effectifs suffisants ;
 - Interruptions dans le travail ;
 - Relations au sein de l'équipe soignante et médicale ;
 - Partage des valeurs du travail ;
 - Soutien de l'administration ;
 - Organisation permet le respect des congés ;

Contraintes mécaniques (TMS)

- **3 dimensions (13 questions – Consensus SALTSA) :**
 - Manipulation du patient ;
 - Manipulation autour du patient ;
 - Gestes et postures ;

Echelle de Borg

- **1 dimension (scores allant de 6 à 20) :**
 - Evaluation de l'intensité de la charge physique de travail ;

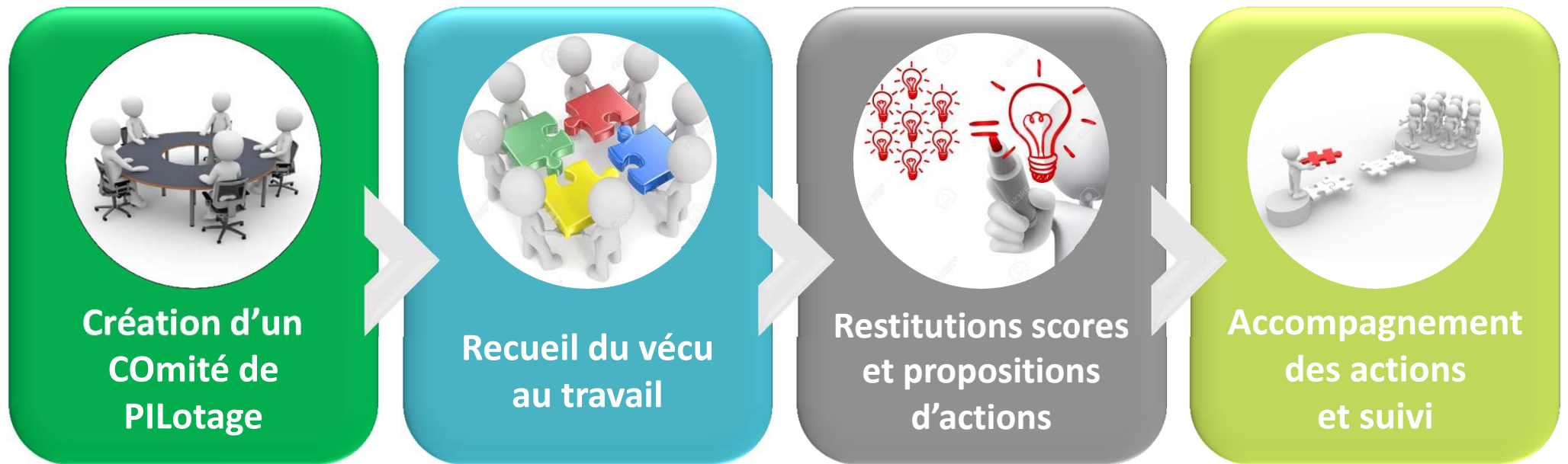




- Démarche **dynamique, collective et pluri-professionnelle** :
 - Basée sur le **vécu** des **organisations** et **relations de travail**
 - **Prise en compte du travail réel** via un diagnostic **rapide** des contraintes
 - Mise en valeur des **points forts** et identification **des éléments à améliorer**
 - **Aide pour la hiérarchie de proximité** : 80% des cadres et médecins responsables d'UF recommanderaient ORSOSA à leurs collègues (évaluation nationale)
- **Adaptation** de la démarche **aux besoins et à la spécialité** de l'unité :
 - Développement d'une version de la méthode **adaptée aux services supports aux soins** (médico-techniques...) et logistiques
- **Saisie et traitement** des données **facilités** via application internet : web-logiciel réalisé avec le soutien financier du FNP de la CNRACL et disponible sur : www.orsosa.fr



Etape de la démarche de prévention ORSOSA



1. Mise en place d'un COPIL



- Constitution d'un **comité de pilotage** (direction des soins, médecine du travail, direction des ressources humaines, gestion des risques et qualité...) assurant :
 - La **détermination des unités et leurs priorités**
 - La **communication institutionnelle** de la démarche :
 - Aux différentes instances (CHSCT, CME...),
 - Garant des règles de confidentialité
 - ...
 - Le **suivi des actions** ainsi que de la **démarche**
- Détermination d'un **porteur de projet opérationnel** suivant le **déploiement dans les unités**



2. Recueil du vécu au travail



- Passation du **questionnaire anonyme et confidentiel** pour les IDE & AS (environ 2 semaines de passation)
- **Réalisation d'entretiens** pour recueillir le vécu au travail des autres professionnels :
 - **Individuels** (cadre de santé, médecin(s) référent(s), rééducateur, psychologue...)
 - **Collectifs** (ASHQ...)
- Saisie des scores via un weblogiciel dédié et développé pour la démarche
www.orsosa.fr



3. Restitution des scores et plan d'actions

- Différentes étapes d'échanges sur les scores, de réflexion sur l'organisation et d'élaboration de pistes d'actions :

1. Hiérarchie de proximité
2. Equipe
3. Relecture conjointe du compte-rendu et du plan d'action avec la hiérarchie de proximité et supérieure
4. Validation puis priorisation par l'ensemble des professionnels de l'unité de l'état des lieux de l'organisation et des actions de prévention à mettre en place



Restitutions scores et propositions d'actions



4. Accompagnement et suivi des actions



- **Suivi des actions de prévention**
(arbitrairement à 6 mois, modulable en fonction des actions et priorités actées)
- En fonction des actions et des besoins, réalisations **d'accompagnement sur mesure** de type :
 - **formations actions** (communication, dynamique d'équipe...)
 - étude de **besoins spécifiques** (ex : évolution des piluliers, des écrases-médicaments...)
 - mise en place de **groupes de réflexion** sur des thématiques spécifiques
 - ...



Exemple de déploiement au sein d'une unité

- **Contexte :**

Typologie d'unité gériatrique dans un bâtiment récent et spacieux

60 lits répartis entre :

- 30 lits psychogériatrie fermée (deux sous-unités : UPG et UHR),
- 30 lits SLD

Equipe :

- Mutualisée sur les deux secteurs
- Turn-over important

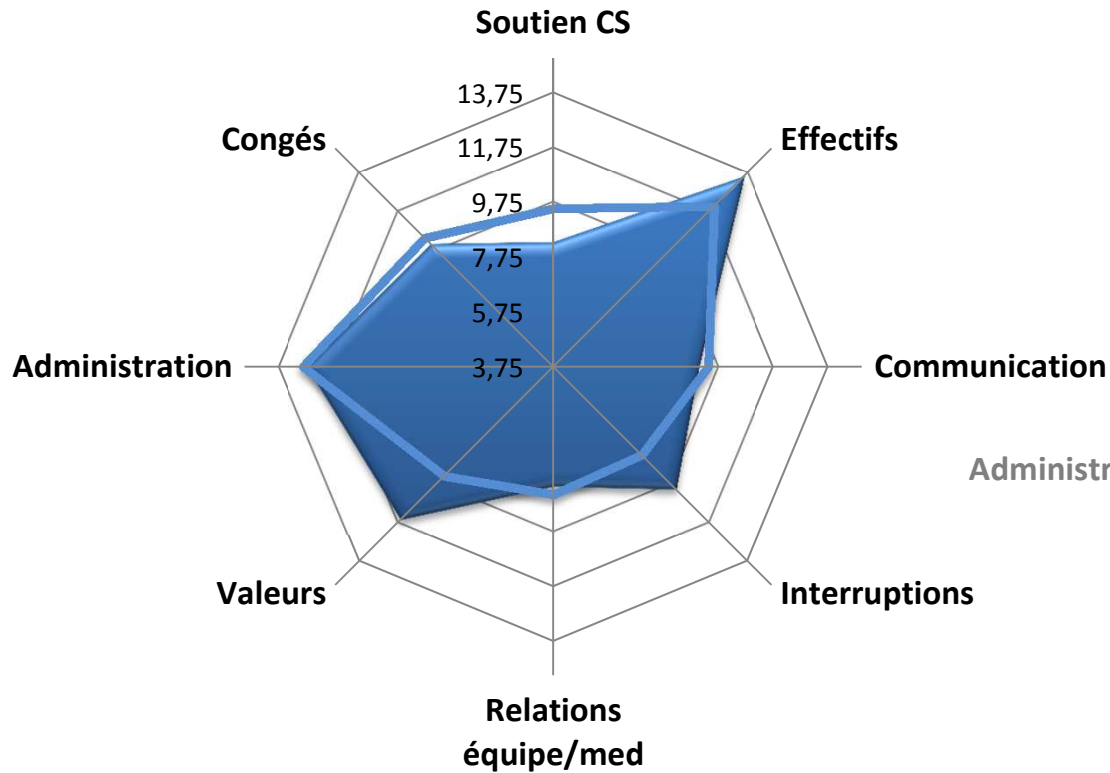


Changement d'encadrement de proximité régulier (cadre de santé et médecins)

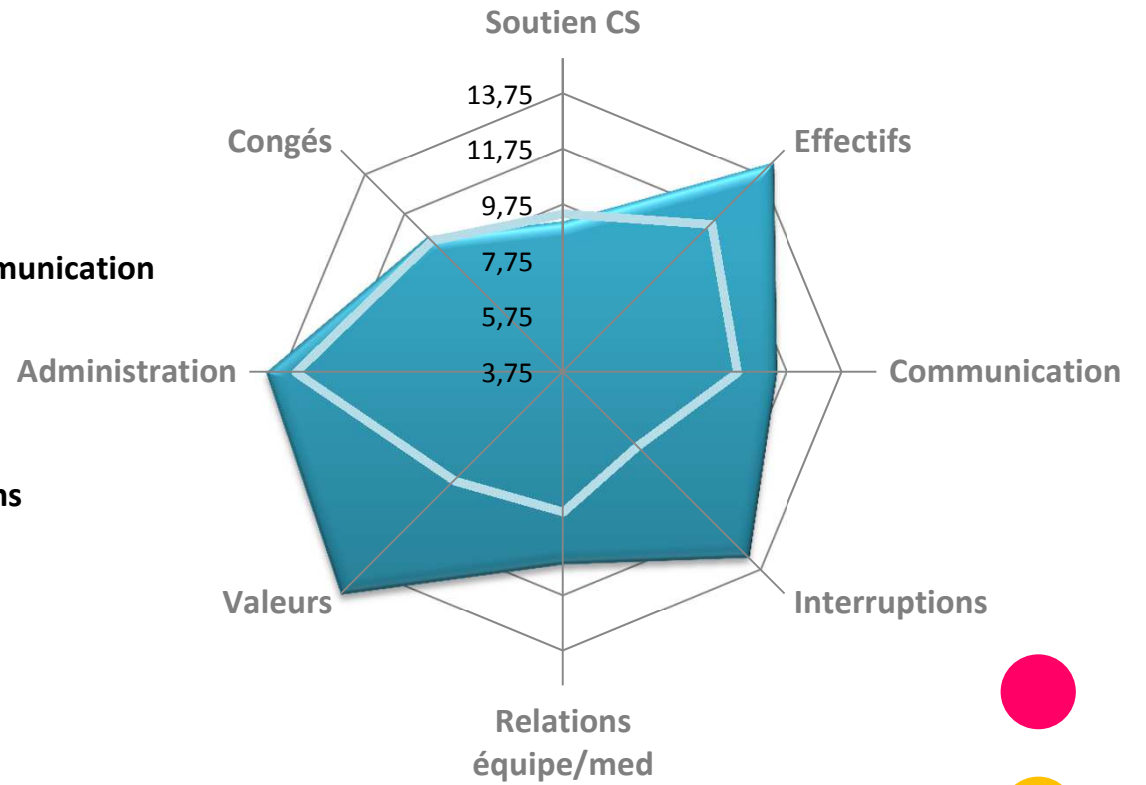


Résultats CPO

Aides-Soignants



Infirmiers



■ Score ■ Alerte

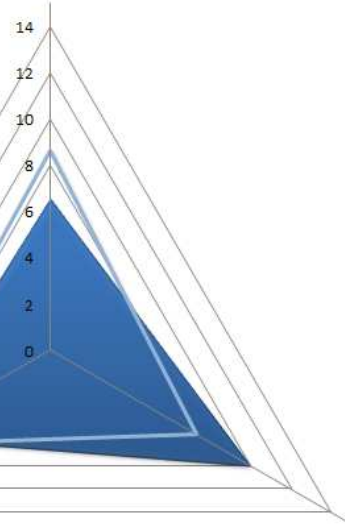
■ Score ■ Alerte



Résultats TMS

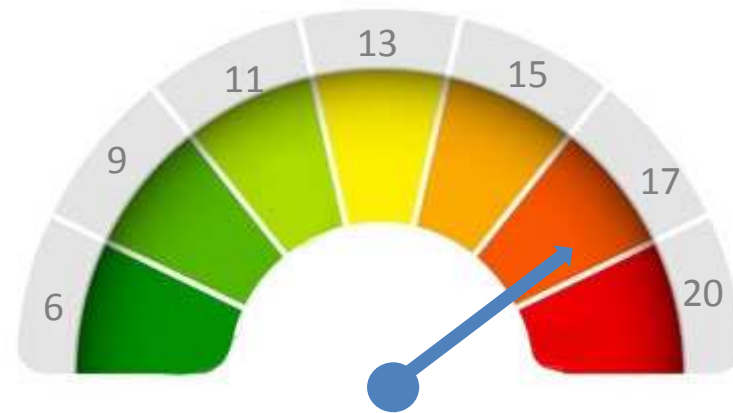
Aides-Soignants

1 - Contrainte de manipulation du patient



3 - Gestes et postures

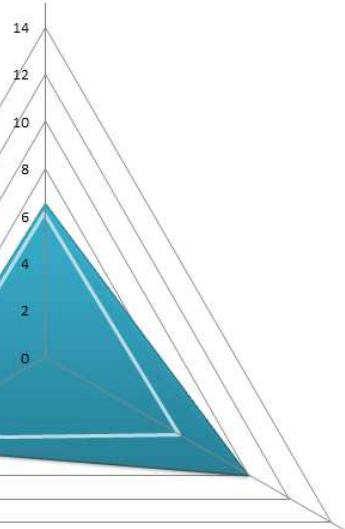
2 - Contrainte de manipulation autour du patient



Ressenti intensité charge physique AS

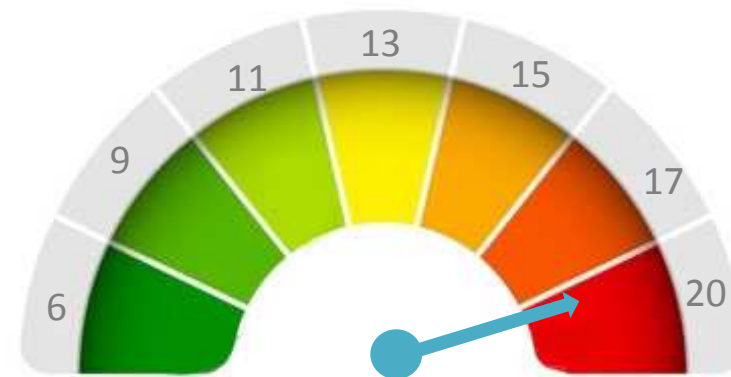
Infirmiers

1 - Contrainte de manipulation du patient



3 - Gestes et postures

2 - Contrainte de manipulation autour du patient



Ressenti intensité charge physique IDE



Ressources / Améliorations

- **Ressources de l'unité :**

- Soutien, disponibilité, écoute, dynamisme et créativité du cadre de santé ;
- Binôme cadre de santé-cadre supérieur de santé ;
- Entente de l'équipe ;
- Volonté collective et partagée d'amélioration ;
- Collectif de travail des ASH ;

- **Points d'amélioration :**

- Interruptions dans les tâches ;
- Organisation qui permet la communication ;
- Contraintes mécaniques ;
- Partage des valeurs de travail et des pratiques ;



- **Préconisations :**

- Soutenir, enrichir et favoriser la communication ;
- Promouvoir et maintenir dans le temps un collectif de travail ;
- Optimiser la continuité des soins et son déroulement ;
- Optimiser les conditions matérielles pour réduire les risques TMS ;



Exemple de déploiement au sein d'une unité

- **Soutenir, enrichir et favoriser la communication**
 1. Formaliser **un temps dédié** à chaque profession trimestriellement et commun bi-annuellement
 2. Mettre en place des **cours** (20 minutes maxi) sur **des situations vécues, des questionnements** de l'équipe (ex : troubles du comportement...)
 3. Formaliser un espace de paroles sur les **situations vécues au travail**
- **Optimiser la continuité des soins et son déroulement**
 1. Doter chaque agent de **DECT avec bouton d'alerte volontaire**
 2. Réaliser une coupe **PATHOS intermédiaire**
 3. Etudier la **charge de travail** de l'équipe et les dysfonctionnements compressibles



Exemple de déploiement au sein d'une unité

- **Promouvoir et maintenir dans le temps un collectif de travail**

1. **Poursuivre la mise à jour** des fiches de postes IDE/AS/ASH (tâches et activités de chacun)
2. Mettre en place une **réflexion concertée** sur la vision et prise en charge et sur le "prendre soin"
3. Mettre en place un groupe de travail afin de réaliser un **document de référence pour les nouveaux arrivants**

- **Optimiser les conditions matérielles pour réduire le risque d'occurrence des TMS**

1. Acquérir **1 écrase-médicament automatique** par chariot de soins
2. Evaluer les **possibilités de pose d'une robinetterie** adaptée au profil patient
3. **Renouveler la formation gestes et postures in situ** pour l'ensemble de l'équipe



Etude des écrases médicaments

- **Constat :**

- **Contraintes mécaniques et gestes répétitifs :** Fréquence de broyages manuels estimée à plus **400 situations à risque quotidiennes :**



- **Psychogériatrie: Réalisation de 4 broyages/jour pour 1 patient en moyenne ;**
- **SLD : Réalisation de 10 broyages/jour pour 1 patient en moyenne ;**

- **Inhalation de particules** (soignants)
- **Contamination croisée** (nettoyage compresse)
- **Impact économique** pour les unités (commande hors stock)



- Test comparatif par l'ensemble des IDE du secteur de **deux dispositifs** (un automatique et un manuel)



- Réponses à l'ensemble des contraintes : écrase-médicament automatique (NB : bruit peut être une contrainte pour patients)



Exemple d'actions issues d'ORSOSA

- **Au sein d'une unité de stérilisation :**
 - Mettre en place une réflexion conjointe avec les blocs opératoires sur les **pratiques respectives** (possibilité de création d'affichettes a posteriori du travail)
 - Recenser **les dysfonctionnements** sur base d'une méthodologie dynamique permettant la complétion au fil du temps (ex : méthode arbre des causes)
 - Obtenir des **protections auditives plus adaptées** (après tests)



Exemple d'actions issues d'ORSOSA

- **Au sein d'une unité de pharmacotechnie :**
 - Mettre en place un **cycle de manipulation pour les PPh** (en lien avec la pharmacotechnie)
 - Réaliser des **observations de l'activité** afin d'évaluer les différentes contraintes liées aux postures/manutention
 - Former l'équipe sur **le risque chimique** (mélange, stockage...)



Exemple d'actions issues d'ORSOSA

- **Au sein d'un pôle :**

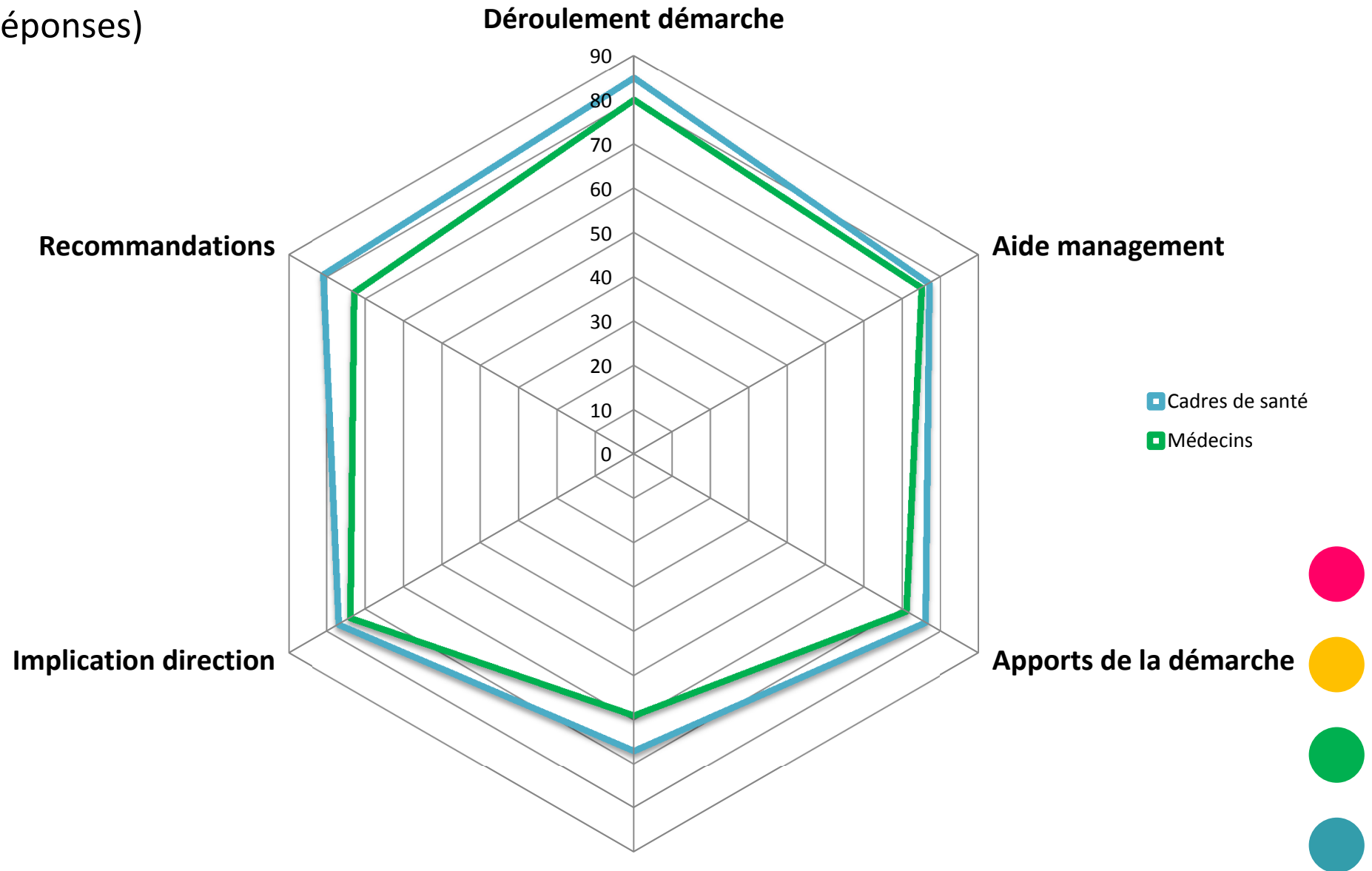
- Création d'un **espace d'échanges et d'analyse sur les pratiques managériales** (cadres de santé)
 - Gestion du temps et des priorités
 - Focus harcèlement moral
 - Mise en pratique sur la gestion de l'émotion
- Déploiement d'une **démarche d'analyse des accidents du travail**
- Mise en place d'un groupe de réflexion & d'échanges sur la **qualité de vie au travail**



Evaluation nationale de satisfaction ORSOSA

Focus CHUGA :

Evaluation transmise à l'ensemble des cadres de santé et médecins référents
(≈ 60% réponses)



MERCI DE VOTRE PARTICIPATION

AVEZ-VOUS DES QUESTIONS ?

Julie PAVILLET

Psychologue du Travail / Ergonome

04 76 76 64 69

jpavillet1@chu-grenoble.fr

