

Implantation de lève-personnes sur rail en orthopédie Bicêtre, HUPS

Catherine Bourges : cadre de santé, référent prévention
TMS

Anne Andraud : Conseillère en prévention des risques
professionnels (CPRP)

Contexte / état des lieux

■ Service en difficultés sur le sujet des TMS

- ▶ Pas de culture de prévention et d'utilisation de matériel d'aide à la manutention
- ▶ Alertes multiples : du CHSCT, des CPRP, du référent TMS (visites, entretiens de nuit, DGI) sur les conditions de travail, le matériel (lits), les difficultés d'encadrement, l'encombrement du service...

■ Matériel actuel

- ▶ lève-personne mobile, tapis de rehaussement
- ▶ Peu utilisé, mauvaise connaissance du circuit d'entretien. S'explique en partie par le turn-over des équipes et de l'encadrement

■ Service qui a subi de nombreux changements récents

- ▶ Rénovation en cours
- ▶ Turn-over important des équipes
- ▶ Changement total de l'encadrement en quelques mois (de proximité et de pôle)
- ▶ Changement d'encadrement médical et évolution des projets médicaux et chirurgicaux (rachis, RRAC : récupération rapide des patients après chirurgie) 2

Lancement du projet

■ Projet :

- ▶ Acquisition de 10 Lève-personnes pour un service de 48 lits, répartis sur 2 plots (un septique et un non-septique), via un financement CLASS

■ Temporalité

- ▶ Une rénovation prévue pour l'été,
- ▶ Des appels à projet en juin

■ Décision

- ▶ Proposition de projet par la DRH
- ▶ Décision commune entre DRH, CHSCT, DIST

■ Annonce de la démarche à l'encadrement supérieur pour la sécuriser

- ▶ Document de formalisation de la démarche : acteurs, étapes, délai...

3

Démarche

■ Rencontre de l'ensemble des acteurs au cours d'une réunion

- ▶ Participants : encadrement (de proximité et de pôle), CPRP, DIST
- ▶ But: définition précise des besoins (nombre de chambre, double ou simple, numéro, septique ou non), faisabilités techniques : électricité, temps de travaux, architecture de la chambre

■ Visite d'orthopédie et Réa d'Henri Mondor par le référent TMS pour voir les installations

- ▶ particularités des services d'orthopédie, spécificités médicales et chirurgicales

■ Choix des harnais et cintres

- ▶ Implication du chef de service, de l'encadrement et des agents, essais du matériel
- ▶ Prise en compte des évolutions du projet médical (chirurgie du rachis)
- ▶ Prise en compte des contraintes médicales et des pathologies présentes dans le service (angle des différentes articulations)

■ Validation des choix techniques par la DIST, devis effectué par la société Guldmann, planification des travaux en fonction des rénovations

Mise en service

■ Installation du matériel en même temps que la rénovation

- ▶ Un plot vide, implantation lors des travaux
- ▶ Un plot non vide => rotation de l'occupation des chambres organisée par l'encadrement

■ Formation des soignants

- ▶ Fiche action de formation, formation de 30 minutes par groupe de 4 personnes, de jour et de nuit.

■ Rédaction et diffusion de la procédure

- ▶ En s'appuyant sur la fiche technique ANSM + notice technique Guldmann

■ Marquage des cintres au feutre

■ Ordre de déploiement des harnais, suivi du déploiement

Points nécessaires à la sécurisation de la démarche

- **Présence du logisticien**
- **Un seul type de harnais déployé**
- **Formation de tous les soignants avant l'implantation**
 - ▶ utilisation, démonstration + circuit de nettoyage, sécurité, points ANSM
- **Coordination procédure / installation / formation**
 - ▶ Grâce à la présence sur place du référent TMS

Personnes ressources

■ Présence d'un logisticien dans le service

- ▶ => aide permanente pour le rangement, le suivi du matériel et du nettoyage, réception
- ▶ Rappel aux soignants des règles d'entretien et de circuit de nettoyage

■ Intervention du Cadre :

- ▶ Organisation de la planification des formations de jour et de nuit
- ▶ Organisation des attributions de chambre en fonction des caractéristiques des patients et de leurs pathologies

■ Chef de service : a participé aux choix des harnais, avec leur adéquation au projet de service et aux pathologies

■ DIST : pour toute la gestion des travaux

■ Service de Formation : suivi des taux de formations

■ Formateur : référent TMS + IDE formateur utilisateur tapis

Points positifs

- **Financement par les crédits CLASS**
- **Participation de l'ensemble des acteurs**
- **Soutien de la direction**
- **Satisfaction des agents**
- **Satisfaction de l'équipe de rééducation**
- **Limites d'utilisation, cas où l'utiliser... notice validée par équipe médicale et encadrement**

Points à améliorer

- Participation de l'encadrement vécu comme trop tardif pour eux
- Temps entre l'installation des moteurs et la formation : incompréhension des soignants, mauvaise utilisation (nœuds, cordes coupées...)
- Problème de synchronisation entre l'installation des rails et la livraison des harnais
- Difficulté de communication entre service / services travaux / référents prévention (ex. : information sur les dates retenues)
- Disparition des harnais
- Implication des rééducateurs assez tardive : mais choix de ne pas les impliquer dans les formations pour éviter amalgame entre rééducateur et levé du patient