

GESTION DES RISQUES
5.13.S1
C REVEL
NOVEMBRE 2024



SOMMAIRE

- Gestion des risques
- Gestion des risques professionnels
- Gestion des risques biologiques
- Prévention



GESTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

DEFENITION

Le risque professionnel est la probabilité, pour un salarié exposé à une situation dangereuse lors de son activité professionnelle, de subir des effets nocifs pour sa santé physique et mentale. On distingue traditionnellement les risques physiques et les risques psychosociaux.



GESTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

PRINCIPES GENERAUX

- **Éviter** les risques, c'est-à-dire supprimer le danger ou l'exposition au danger
- **Évaluer** les risques, c'est-à-dire apprécier l'exposition au danger et l'importance du risque pour prioriser les actions de prévention à mener
- **Combattre les risques à la source**, c'est-à-dire intégrer la prévention le plus en amont possible, notamment dès la conception des lieux de travail, des équipements ou des modes opératoires
- **Adapter le travail** à l'homme, en tenant compte des différences individuelles, dans le but de réduire les effets du travail sur la santé
- **Tenir compte de l'évolution de la technique**, c'est-à-dire adapter la prévention aux évolutions techniques et organisationnelles



GESTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

PRINCIPES GENERAUX

- **Remplacer un produit ou un procédé dangereux** par ce qui l'est moins, lorsqu'un même résultat peut être obtenu avec une solution présentant des dangers moindres
- **Planifier** la prévention en intégrant technique, organisation et conditions de travail, relations sociales et environnement
- **Donner la priorité aux mesures de protection collective** et utiliser les équipements de protection individuelle en complément des protections collectives si elles se révèlent insuffisantes
- **Donner les instructions appropriées aux salariés**, c'est-à-dire les former et les informer pour qu'ils connaissent les risques et les mesures de prévention.



GESTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

TYPES DE RISQUES

- Liés à l'aération et à l'assainissement
- Liés au bruit et aux vibrations
- Liés à la circulation dans l'entreprise
- Liés à l'éclairage et « l'ambiance thermique
- Electrique
- Incendie et d'explosion
- Chimiques
- Biologiques



GESTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

TYPES DE RISQUES

- Liés aux rayonnements
- Liés au milieu hyperbare
- Routier
- Liés à l'utilisation de certaines machines ou équipements de travail
- Psychosociaux

La liste exhaustive des risques professionnels est consultable sur le site de l'INRS.



GESTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Obligation de sécurité et prévention des risques professionnels

L'employeur est tenu à une obligation de sécurité, dont l'un des aspects est la prévention des risques professionnels.

D'une manière générale, outre l'obligation de faire respecter les consignes de sécurité (C. trav., art. L. 4122-1), l'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs.

Le management des risques ou la gestion des risques ont pour objet de permettre à l'entreprise d'identifier et de prévenir les risques professionnels en entreprise.



GESTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Document unique

Qu'est-ce que le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) ?

Source: [Fiche service-public.fr](https://www.service-public.fr) - Mis à jour le : 07/08/2024

Le **document unique d'évaluation des risques professionnels** (DUERP) est **obligatoire** dans toutes les entreprises dès l'embauche du **1^{er} salarié**. Pour réaliser le DUERP, l'employeur **recense et évalue** d'abord **les risques** présents dans l'entreprise. Ensuite, il consigne dans le DUERP le résultat de l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité auxquels peuvent être exposés les salariés. Nous faisons un point sur la réglementation.

L'évaluation des risques professionnels est de la responsabilité de l'employeur. Elle s'inscrit dans le cadre de son obligation générale d'**assurer la sécurité et de protéger la santé** des salariés.

Cette évaluation respecte les principes généraux de prévention.

Principes généraux de prévention



Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels

Unité de travail : Atelier

Date de création	15/06/2017
Mise à jour le	
Rédacteur	A.RIGHI

N°	Poste	Description des phases de travail	Description du danger	Risque(s) associé(s)	EVALUATION initiale				Mesures de prévention et protection existantes		EVALUATION FINALE						Mesures de prévention et protection à mettre en œuvre		
					G	P	IPRI	C	Individuelles	Collectives	G	P	0,8	0,5	M	IPRM	C	Individuelles	Collectives
AT-01	Cariste	Manutention de charges	Manutention Circulation Vibration	Ecrasement Collision TMS	4	3	12	1		Caces et autorisation de conduite	4	3	1	0,5	0,50	6,0	2		Matérialiser un passage piéton dans l'atelier et un plan de circulation des chariots
AT-02	Tout poste de travail	Travail à proximité des machines	Bruit	Mal de tête/Fatigue Surdité	4	2	8	2	Bouchons d'oreilles à disposition	4	2	0,8	1	0,80	6,4	2		Faire une étude bruit	
AT-03	Tout poste de travail	Travail sur les machines	Manutention manuelle Element machine en mouvement	TMS Coincement Coupure	4	3	12	1	Port des EPI : chaussures, gants La machine la plus utilisée est la plus sécurisée (carter de protection, cable arret urgence)	4	3	0,8	0,5	0,40	4,8	3			
AT-04	Tout poste de travail	Maintenance sur les machines	Manutention manuelle Element machine en mouvement Element saillant	TMS Coincement Coupure	4	2	8	2	Port des EPI : chaussures, gants	4	2	0,8	1	0,80	6,4	2		Systématiser la coupure des énergies pour toute opération de maintenance	



POUR ALLER PLUS LOIN

[Site de l'OMS](#)

[Risques professionnels dans le secteur de la santé \(who.int\)](#)



GESTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

PREVENTION



GESTION DES RISQUES

DEFINITION

Processus continu, coordonné et intégré à l'ensemble d'une organisation, qui permet de diminuer la survenue des risques et de leurs conséquences par l'identification, l'analyse, l'évaluation des situations dangereuses et des risques qui causent ou qui pourraient causer des dommages aux personnes, aux biens ou à l'environnement et le contrôle des risques résiduels.

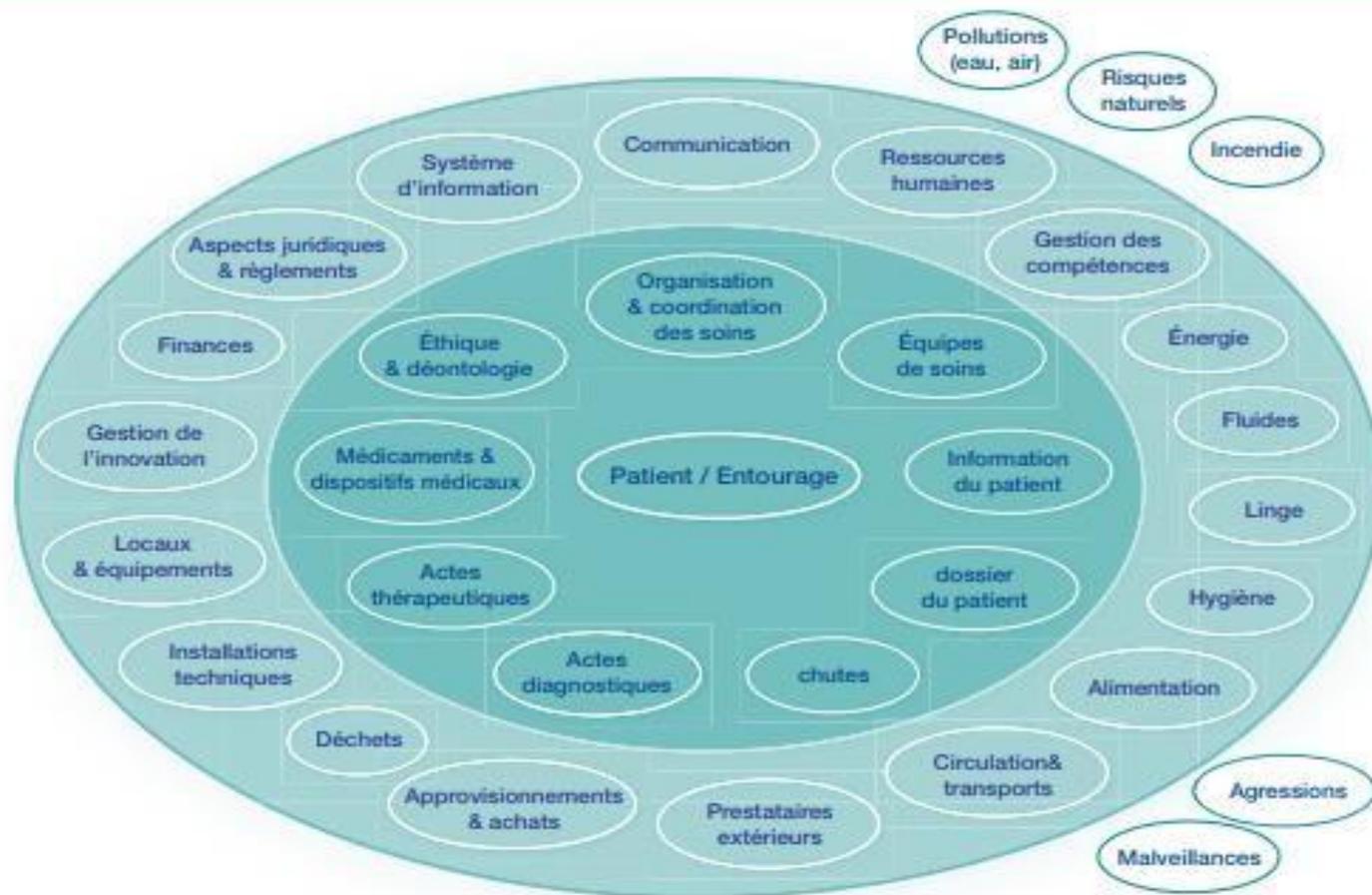


Figure 1. Approche schématique des grandes catégories de risques en établissement de santé



CARTOGRAPHIE DES RISQUES/AMDEC



DEFINITION

La démarche d'identification, d'évaluation, de hiérarchisation et de gestion des risques inhérents aux activités d'une organisation. La cartographie des risques permet d'appréhender l'ensemble des facteurs susceptibles d'affecter les activités et leur performance. L'objectif est de mettre alors en place les actions nécessaires afin de se prémunir au maximum des conséquences juridiques, humaines, économiques et financières que représentent les risques identifiés.

La cartographie des risques implique d'investiguer de façon approfondie l'ensemble des processus managériaux, opérationnels et support que les activités nécessitent de mettre en œuvre. Elle nécessite également d'identifier les rôles et responsabilités de chaque acteur, à chaque étape des processus.



CARTOGRAPHIE DES RISQUES/AMDEC

ETAPES

Etape 1 : clarifier les rôles et les responsabilités de chacun dans l'élaboration, la mise en œuvre et la mise à jour de la cartographie des risques

Etape 2 : identifier les risques inhérents aux activités

Etape 3 : évaluer l'exposition aux risques

Etape 4 : évaluer l'adéquation et l'efficacité des moyens visant à maîtriser ces risques

Etape 5 : hiérarchiser et traiter les risques «nets» ou «résiduels»

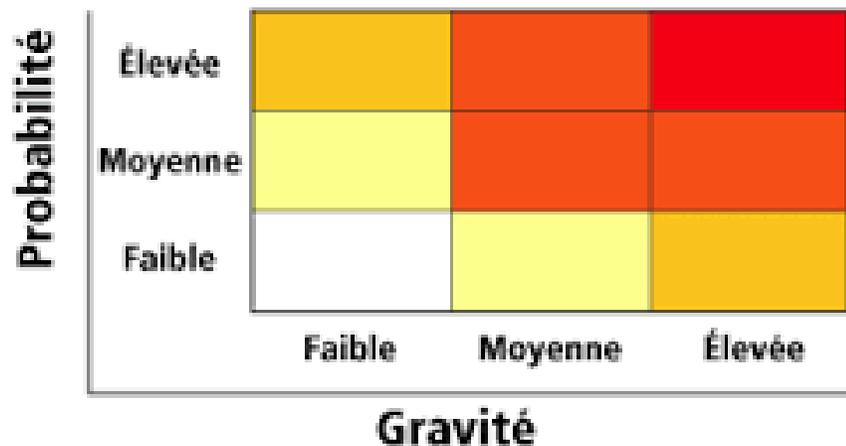
Etape 6 : formaliser la cartographie et la tenir à jour



CARTOGRAPHIE DES RISQUES/AMDEC

EXEMPLES

Tableau 1 : Grille des risques



Activités	DESCRIPTION DU RISQUE	PROBABILITE Faible (1) Moyenne (5) Forte (10)	GRAVITE	CRITICITE (P x G)	SIGNIFICATIF(S) NON SIGNIFICATIF (NS)	MAITRISE	MESURES DE PREVENTION	ETAT
	méthode inadaptée	5	5	25	S	Bonne (75%)		
	objectifs trop ambitieux, pas assez de temps	5	5	25	S	Moyenne (50%)	bien cadrer l'étendue du stage	Satisfaisant
	mauvaises coopération de la part des salariés en interaction	5	5	25	S	Insuffisante (25%)	poser les base en discutant, expliquer les enjeux, le prq. Les aider pour crer de l'adhésion	Satisfaisant
	mauvaise compréhension du référentiel	1	10	10	NS	Bonne (75%)		
	plan d'action non suivi après le départ des étudiants	5	5	25	S	Aucune (0%)	laisser un plan d'action expliqué en réunion, insister sur l'importance de suivre le plan d'action	A étudier
	actions mise en place non suivies	1	10	10	NS	Moyenne (50%)	faire de la prévention en explicitant les enjeux des actions misent en place	A étudier
	mauvaise volonté des personnes intéressées	1	10	10	NS	Excellente (99%)		
	probleme avec la gestion informatique du site AREVA NC la Hague	10	10	100	S	Moyenne (50%)	réunion pour expliciter les besoin a la DSI, choix de logiciels alternatif, codage de ses propres algorithmes	A étudier
	mauvaise compréhension de l'environnement et enjeux du stage	1	5	5	NS	Excellente (99%)		
	mauvaise définition des interfaces de l'environnement du stage	5	5	25	S	Bonne (75%)		
	faible contrôle de l'évolution des exigences	1	10	10	NS	Moyenne (50%)	cadrer les exigences du stage avec une note de clarification	A faire
	exigence du stage variables	1	10	10	NS	Bonne (75%)		
	hypothèses erronées	1	10	10	NS	Bonne (75%)		
	mauvaise définition des livrables	1	5	5	NS	Bonne (75%)		
	mauvaise compréhension des risques par les salariés externe	5	1	5	NS	Insuffisante (25%)	expliciter ces risques aux salariés des secteurs en interactions avec le laboratoire	
	mauvaise compréhension des besoins des parties prenantes	1	10	10	NS	Bonne (75%)		
	capabilité du personnel mal comprise	1	5	5	NS	Bonne (75%)		
	faible planification	5	5	25	S	Moyenne (50%)	faire un gant pour planifier les différentes activités a mettre en œuvres pour réussir les exigences du stage	A faire
	impossibilité de tout tester	10	5	50	S	Moyenne (50%)	mise au point d'un planning qui devra être réalisé après la fin du stage	A étudier
	nouvelles procédures, difficulté d'application	5	5	25	S	Moyenne (50%)	expliquer l'importance de la mise en œuvre de ces procédures	A améliorer
	système documentaire inopérant	1	5	5	NS	Excellente (99%)		
	manque de REX des salarié	5	10	50	S	Excellente (99%)		

Mise en conformité avec le SH GTA 02



CARTOGRAPHIE DES RISQUES/AMDEC

EXEMPLE

	Lésions ou atteintes graves (décès)	Lésions ou atteintes irréversibles (Handicap permanent)	Lésions ou atteintes réversibles nécessitant un acte médical	Lésions ou atteintes réversibles sans acte médical (malaise, gênes)
Fréquent	1	3	6	10
Probable	2	5	9	13
Occasionnel	4	8	12	15
Rare	7	11	14	18
Improbable	16	17	19	20
Incroyable	21	22	23	24

CARTOGRAPHIE DES RISQUES ASSOCIES AU PROCESSUS DE PRISE EN CHARGE MEDICAMENTEUSE					Fonction du Pilote		pharmacien					
					Date d'élaboration		mars-18					
					Date de la dernière mise à jour		mars-18					
PDCA	Activité	Risque potentiel ou avéré	Causes (probables ou avérées)	Éléments de maîtrise (pour atténuer, supprimer le risque...)	réquency	Gravité	Criticité	Maîtrise du risque	Indice net du risque	Action d'amélioration (Objectif, nature...)	Responsable de l'action (Fonction)	
PLAN	Définir la politique et l'organisation de la PEC médicamenteuse et des DM stériles	Absence de politique formalisée Absence d'organisation élaborée	La politique n'est pas rédigée L'organisation n'est pas écrite	Document portant politique et organisation Projet d'Établissement Orientations stratégiques	1	4	4	5	0,8	Document portant politique et organisation : à revoir	COMEDIMS	
		Défaut de communication	Pas de communication	Plan de communication interne : plans d'actions actés en CME	1	1	1	1	1,0			
	Décliner l'organisation de la PUI d'établissement	Absence de déclinaison Absence de documents opérationnels	Pas de formalisation Pas de groupe de travail constitué	Organisation de la PUI formalisée (avec tâches des préparateurs en pharmacie en la présence et en l'absence du pharmacien) Protocoles écrits Fiches de poste Pharmacien et préparateurs en pharmacie	1	3	3	4	0,8	Organisation de la PUI formalisée (avec tâches des préparateurs en pharmacie en la présence et en l'absence du pharmacien)	COMEDIMS	
DO	<u>Mettre en place l'organisation de la prise en charge médicamenteuse dans l'établissement</u>	Prescription orale	Besoin de médicament en urgence, en temps réel	Protocole pour les anti douleurs Déplacement du médecin d'astreinte	3	4	12	4	3,0	Mettre à jour le protocole des anti douleurs	CLUD	
	Commande Approvisionnement Prescription Dispensation Analyse pharmaceutique Transport et livraison dans les services Administration Information des patients Surveillance	Risques iatrogéniques	Absence de mode opératoire décrivant les règles de gestion du traitement personnel Absence de prise en compte des traitements médicamenteux antérieurs à l'hospitalisation	Instruction et gestion des traitements personnels des patients Mémo remis aux patients Evaluation de l'autonomie du patient par le médecin référent	3	4	12	1	12,0	A prévoir dans le mémo remis aux patients : information du patient qu'il ne doit pas prendre d'autres médicaments que ceux prescrits pendant le séjour.	Pharmacien Médecin coordinateur	
		Si défaut d'information	Absence d'information, information incomplète Traçabilité absente ou incomplète absence de conciliation médicamenteuse défaut de communication	Flyers pour les patients : info du patient Info du patient sur les bénéfices/risques des anticoagulants	3	3	9	1	9,0	Mettre à jour la feuille de permission Mettre à jour la note d'information remise au patient	Cadre de santé président de CME	
CHEC K	Recueillir et analyser les erreurs médicamenteuses	Absence de signalement des événements indésirables médicamenteux	Crainte des professionnels Absence de formation/sensibilisation sur les événements indésirables Mauvaise connaissance ou ignorance des procédures et supports de signalement Absence de charte de confiance et d'incitation au signalement des EI	Procédure de signalement des E.I. Sensibilisation des professionnels à la déclaration des EI et aux erreurs médicamenteuses Implication des professionnels au traitement des EI	2	3	6	3	2,0	Sensibilisation constante des professionnels aux erreurs médicamenteuses : A FAIRE Charte d'incitation au signalement des EI	resp Qualité	
		Absence d'analyse des EI	Pas de structure ou de personne dédiée à l'analyse Absence/non maîtrise/ignorance des méthodes et outils d'analyse	Analyse systématique des EI liés aux erreurs médicamenteuses Existence d'un CREX	2	3	6	4	1,5			
	Evaluer les pratiques professionnelles	Absence d'audit et sur le circuit du médicament	Absence de planification des audits	Patient traceur Audit patient âgé Audit pharmacie	2	2	4	2	2,0	audit Patients traceur Audit patient âgé Audit pharmacie	Pharmacien Médecins Cadre santé Resp qualité	
ACT	Améliorer la prise en charge médicamenteuse	Absence de PAQ	Améliorations décidées au coup par coup sans structuration formalisée	Suivi au quotidien, empirique, des améliorations Plan d'action en COMEDIMS et CME	2	2	4	1	4,0	Structurer le plan d'action en COMEDIMS et CME	COMEDIMS CME	
		Non mise en œuvre des actions décidées Absence de suivi des améliorations	Plan d'amélioration inadapté à la structure Plan d'amélioration formalisé mais non mis en œuvre Problème de faisabilité des actions Absence de moyens	CQRE COMEDIMS	2	2	4	1	4,0	PAQ	CORE CME	



CARTOGRAPHIE DES RISQUES/INTERDIAG

CARTOGRAPHIES DISPONIBLES

- Informatisation du circuit du médicament
- Prise en charge médicamenteuse
- Performance des DMS
- EHPAD
- HAD



CARTOGRAPHIE DES RISQUES/INTERDIAG

DEROULEMENT

Réunion pluri professionnelle PHARMACIE, SERVICE DE SOINS, QUALITE...

Durée environ 1 à 2h

- Réponses aux questions
- Analyse des résultats
- Etablir plan d'Action
- Suivi des actions
- Réévaluation



1 Politique de sécurisation de l'unité de soins		Oui / Non	Commentaires
F.07	Vous avez identifié dans votre unité de soins des médicaments "à risque" et mis en place des dispositions spécifiques de gestion / préparation / administration		
G Synergies avec la PUI			
G.01	Votre unité de soins a clarifié sous forme d'un contrat écrit les liens organisationnels avec la PUI (heure et jour de délivrance, modalités de commandes, bons d'urgence...)		
G.02	L'organisation du circuit du médicament en place repose sur une concertation formalisée, et renouvelée chaque année, entre le médecin, le cadre et le pharmacien		
G.03	Un pharmacien est référent pour votre unité de soins (pharmacien effectuant un suivi particulier de votre unité)		
G.04	Un préparateur en pharmacie est référent pour votre unité (préparateur effectuant un suivi particulier de votre unité)		
G.05	Un membre de l'équipe pharmaceutique vient dans votre unité de soins au minimum une fois par mois		
G.06	Les personnes chargées du transport des médicaments entre la PUI et votre unité de soins sont formées à la spécificité de ces produits		
G.07	Le transport des médicaments de la PUI à votre unité de soins préserve la confidentialité		

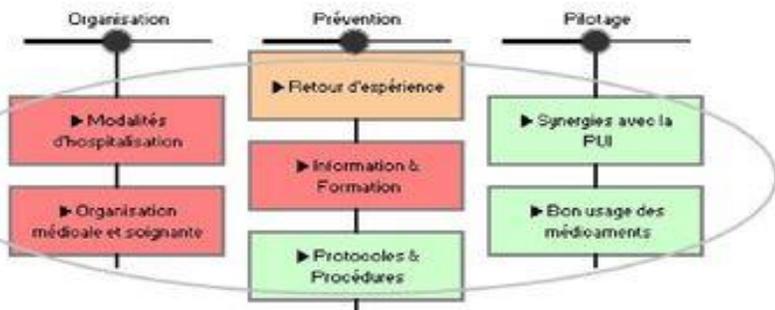
CartoFlash Médicaments

Vos résultats par rapport aux unités pilotes ANAP

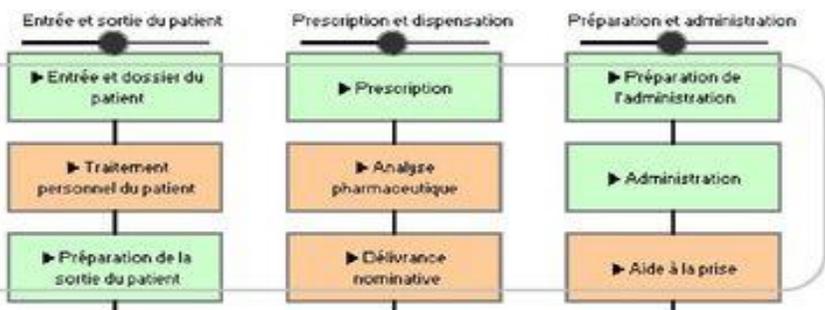
Votre réponse détaillée, points forts et fragilités



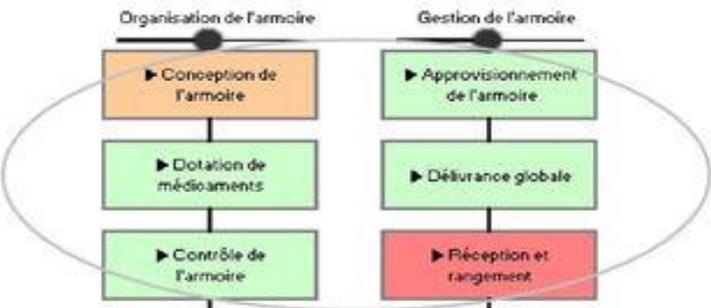
Contexte et politique de sécurisation dans l'unité de soins



Sécurisation de la prise en charge thérapeutique



Sécurisation du stock intra unité



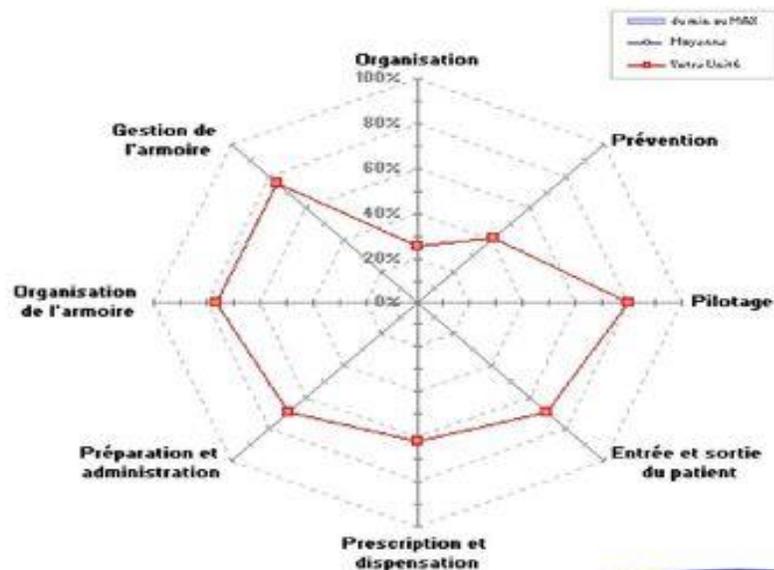
8 axes de sécurisation

	Votre unité	Moyenne	min	MAX
Organisation	25%			
Prévention	41%			
Pilotage	80%			
Entrée et sortie du patient	69%			
Prescription et dispensation	62%			
Préparation et administration	69%			
Organisation de l'armoire	76%			
Gestion de l'armoire	75%			

sur une vingtaine d'unités pilotes des chantiers ANAP

Synthèse des résultats

Le graphe des 8 axes



Maternité





RISQUES BIOLOGIQUES

DEFINITION INRS (l'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles)

Les agents biologiques (bactéries, champignons, virus...) peuvent être à l'origine de maladies chez l'homme : infections, intoxications, allergies et parfois cancers.

Les risques biologiques concernent de nombreux secteurs d'activité : les métiers de la santé, les services à la personne, l'agriculture, les industries agroalimentaires, les métiers de l'environnement...

L'évaluation des risques se fait en suivant la chaîne de transmission à partir du « réservoir » d'agents biologiques jusqu'au travailleur exposé. La prévention des risques consiste à rompre cette chaîne le plus en amont possible.

La prévention passe par des mesures d'organisation du travail, de protection collective et individuelle, ainsi que d'information et de formation du personnel. Les mesures de prévention doivent être adaptées à l'activité professionnelle considérée.



R
DE

Prochaine personne malade

(Hôte réceptif)

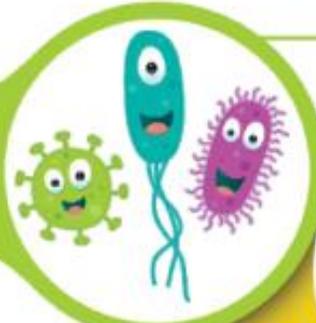
- Bébés
- Enfants
- Personnes âgées
- Personnes dont le système immunitaire est affaibli
- Personnes non vaccinées
- Tout le monde



Germes

(Agent)

- Bactéries
- Virus
- Parasites



Par où entrent-ils?

(Voie d'entrée)

- Bouche
- Lésions cutanées
- Yeux



Chaîne d'infection

Où sont les germes?

(Reservoir)

- Personnes
- Animaux domestiques (chiens, chats, reptiles)
- Animaux sauvages
- Aliments
- Saleté
- Eau



Comment se propagent-ils?

(Mode de transmission)

- Contact (mains, jouets, sable)
- Gouttelettes (lorsque vous parlez, éternuez ou tousez)



Par où sortent-ils?

(Voie de sortie)

- Bouche (vomissements, salive)
- Lésions cutanées (sang)
- Couches et toilettes (selles)





RISQUES BIOLOGIQUES

Accident Exposant au Sang (AES)

= tout contact avec du sang ou un liquide biologique contenant du sang

ET comportant:

- soit un contact percutané (piqûre, coupure,...)
- soit une projection sur une muqueuse (œil, bouche,...)
- soit une projection sur une peau lésée (eczéma, coupure antérieure)

Le risque de transmission d'agents infectieux lors d'un AES concerne l'ensemble des germes véhiculés par le sang ou les liquides biologiques (bactéries, virus, parasites et champignons).



PREVENTION RISQUES BIOLOGIQUES

PREVENTION / DISPOSITIFS BARRIERES

- Vaccination obligatoire (Hépatite B) et recommandée (grippe, Covid...)
- Dispositifs médicaux sécurisés
- Isolateur/hotte
- Port EPI (Equipement de Protection Individuel)
- Lavage des mains/hygiène
- KIT AES à disposition (Dakin....) [Les accidents d'exposition au sang \(youtube.com\)](#)
- KIT de CASSE chimiothérapie [Bonnes pratiques de préparation des chimiothérapies- Bris de flacon \(youtube.com\)](#)

VOUS AVEZ DIT PRÉCAUTIONS "STANDARD" ...

- Elles s'appliquent :
- ♦ pour tous les soignants
 - ♦ pour tout patient infecté ou non
 - ♦ quels que soient sa pathologie, son âge ou son statut sérologique
 - ♦ en cas de contact avec :
DU SANG, UN AUTRE LIQUIDE BIOLOGIQUE, UNE MUQUEUSE, UNE PEAU LÉSÉE ...

VISITEURS



Lorsque je rends visite à mon mari, je fais une friction hydro-alcoolique et je mets un masque si je tousse.



monsieur, avec ou sans staphylocoque ?
?...euh?...
"STANDARD" sans staphylocoque merci !

TRANSPORT



- ♦ Prélèvements biologiques
 - ♦ Matériel souillé
 - ♦ Linge souillé
- Ils doivent être transportés dans un emballage étanche et fermé.

MATÉRIEL et SURFACE SOUILLÉS



Je vérifie que le matériel a subi un procédé d'entretien (stérilisation ou désinfection) avant d'être utilisé.



Je manipule avec précautions le matériel souillé par du sang ou tout autre liquide biologique et j'immerge dans un bac de détergent désinfectant le matériel souillé dès la fin du soin.

Je nettoie et désinfecte le plus rapidement possible les surfaces souillées par des liquides biologiques.



EN CAS D'ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG OU AUX LIQUIDES BIOLOGIQUES

- Immédiatement :**
- si piqûre ou blessure : je réalise un lavage et une antiseptie de la plaie.
 - si projection sur les muqueuses : je rince abondamment pendant 5 minutes.
- Aussitôt après :** je contacte un médecin référent.
- Dans les 48 h :** je fais une déclaration d'accident.

HYGIÈNE DES MAINS



Je réalise une friction hydroalcoolique pour tout geste.



- Entre 2 patients :**
- Avant et après :
 - ♦ un contact
 - ♦ un soin propre
 - ♦ un acte invasif
 - ♦ le port des gants
- Entre 2 activités chez un même patient :**
- ♦ entre un soin propre et un soin contaminant
 - ♦ après le port des gants

Si mes mains sont souillées : Je me lave les mains avec un savon doux avant la friction. Il n'est plus recommandé d'utiliser du savon antiseptique pour le lavage des mains des soignants.

PORT DE GANTS



1 paire = 1 geste

Je mets des gants :
→ Chaque fois qu'il y a un risque de contact avec du sang, des liquides biologiques, des muqueuses ou la peau lésée, du linge sale, du matériel souillé, des déchets.
→ Lors des soins lorsque mes mains comportent des lésions.

- ♦ Je change de gants entre chaque patient.
- ♦ Je retire les gants dès la fin du soin avant de toucher l'environnement.
- ♦ Je retire les gants lorsque, dans une séquence de soins chez un même patient, je passe d'un site contaminé à un autre site contaminé.

Je ne porte pas de gants lors des contacts avec la peau saine.

PROTECTION DE LA TENUE, DES YEUX ET DES MUQUEUSES



Je porte une tenue professionnelle à manches courtes ou une tenue civile avec les avant-bras dégagés (ambulatoire).



Je protège ma tenue (surblouse ou tablier plastique) pour tout soin souillant ou mouillant.



Je mets lunettes et masque lorsqu'il y a un risque majeur de projection ou d'aérosolisation de sang et liquide biologique.

Tout patient présentant une toux supposée d'origine infectieuse met un masque s'il circule hors de sa chambre.



DÉCHETS

J'élimine tous déchets d'activité de soins ou évocateurs de soins dans un sac jaune (DASRI).

J'élimine immédiatement tout matériel piquant, tranchant, dans un collecteur adapté et je respecte le niveau de remplissage de ce collecteur.

Les autres déchets sont jetés dans un sac noir (ordure ménagère DAOM) ou vert (tri sélectif).

Sources : Recommandations Nationales "Prévention de la transmission croisée" - hygiène5 - volume XVII - n°2 - avril 2009.
conception - impression - Imprimerie Nazairienne - 02 40 22 43 92



PREVENTION RISQUES PROFESSIONNELS

PREVENTION

- Équipement adapté pour la manutention [3 clips QVT 2016-presentation GDC \(ephoto.fr\)](#)

[Gain de temps et réduction des interruptions grâce à l'automatisation dans les unités centrales de stérilisation](#)

- Formation manutention [yt pos 20240528 014 21 txt00 vish01 vh00 r am forh trg14 \(youtube.com\)](#)
- Formation hygiène
- Service QVT (qualité de vie au travail) (ergonomie, référente gestion des violences et des conflits, accompagnement au changement)
- Service médecine préventive
- Pole Accompagnement Professionnel et Social (PAPS) avec équipe EAP (Equipe Accompagnement Professionnel)
- Réfèrent égalité homme/femme
- Service social





CARACTERISTIQUES SIMPLIFIEES SIEGE ET POSTURE ASSISE DEVANT UN ECRAN

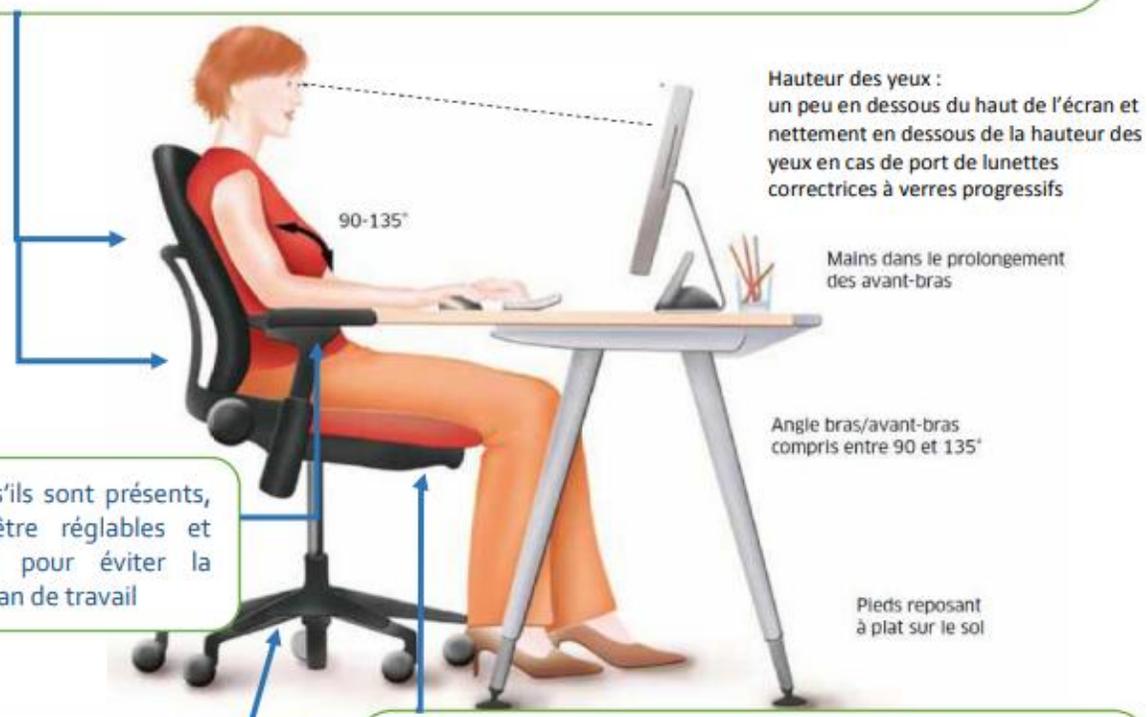
Le siège doit permettre la posture suivante (*posture dite de moindre inconfort*)

Dossier : soutien le bas du dos et le haut du dos jusqu'aux omoplates → hauteur d'environ 450 mm à 550 mm
Réglable en inclinaison si possible → une inclinaison vers l'arrière relâche la pression dans les disques intervertébraux

Utiliser la fonction inclinaison automatique et régler la tension du ressort en fonction de son poids

Appui lombaire du dossier centré sur le haut du bassin – à la taille (régler la hauteur du dossier)

Réglable en hauteur si possible



Accoudoirs : s'ils sont présents, ils doivent être réglables et escamotables pour éviter la butée sur le plan de travail

Pieds à 5 branches pour une bonne stabilité
Les roulettes ne sont utiles qu'en cas de besoin de mobilité sur le poste de travail

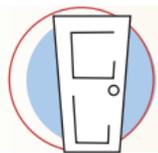
Assise : dimensions d'assise minimum 460 mm x 400 mm
Hauteur d'assise réglable minimum 370 mm à maximum 535 mm
Le rebord avant de l'assise doit être galbé vers le bas pour éviter la compression à l'arrière du genou.
Les cuisses doivent être à l'horizontale



Précautions contact+

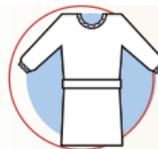
VISITEURS

Doivent se présenter au poste des infirmières avant d'entrer dans la chambre.



Le patient doit demeurer dans la chambre.

Porter des gants en tout temps dans la chambre.
Les jeter avant de quitter la chambre.



Revêtir une blouse à manches longues en tout temps dans la chambre. L'enlever avant de quitter la chambre.

Procéder au lavage antiseptique des mains avant de quitter la chambre.



Réserver l'équipement de soins à l'usage exclusif du patient ou le désinfecter s'il est utilisé pour plusieurs patients.

2.5 Précautions complémentaires « GOUTTELETTES »

« GOUTTELETTES »	<p>A appliquer en complément des précautions standard Ou précautions renforcées en période de haute densité de circulation d'un virus respiratoire dans la population générale (COVID 19, grippe épidémique...)</p> <p>Mesures à appliquer pour faire barrière à la contamination par la salive, les sécrétions et les voies aériennes supérieures. Le soignant présentant une toux porte un masque chirurgical</p>
Chambre seule	OUI systématique, à défaut regroupement des malades de même statut infectieux.
Organisation des soins	<p>Limiter le nombre de soignants pour la prise en charge.(équipe désignée) A défaut, appliquer le principe de la « marche en avant » qui consiste à prendre en charge le patient à risque infectieux en dernier.</p>
Hygiène des mains Sur blouse ou tablier Gants-Lunettes	Précautions standard
Masque	<p>Masque chirurgical à l'entrée de la chambre et masque FFP2 si acte à risque d'aérosol (fibroscopie, intubation). Réalisation du fit check pour valider l'étanchéité de l'appareil de protection respiratoire (FFP2) Masque FFP2 à l'entrée de la chambre si virus ou grippe épidémique.</p>
Matériel de soin	<p>Précautions standard + Dédier du matériel : stylo, garrot, stéthoscope, brassard à tension, lecteur de glycémie, thermomètre... Jeter les consommables non nettoyables.</p>
Entretien de l'environnement	<p>Entretien quotidien : Entretien au Détergent- désinfectant et 3OP des points d'eau Entretien de sortie : Entretien au détergent- désinfectant.</p>
Déplacement du patient	<p>Ne pas confiner le patient. Informers les services d'aval (transport et service de soins).</p> <p><u>Préparation du patient avant déplacement :</u> Masque de soins ou chirurgical pour le patient. Toilette, linge propre Pansement propre ou refait, plaie protégée Friction hydro-alcoolique des mains du patient avant de quitter la chambre.</p>
Visiteurs	<p>Masque de soins ou chirurgical dès l'entrée de la chambre Hygiène des mains avant et après la visite Ne pas s'asseoir sur le lit Ne pas utiliser les toilettes du patient</p>
Linge	Pré-tri du linge standard (cf. protocole)
Déchets	Précautions standard
Gestion des excréta	cf. Tableau des indications et code commande matériel en Annexe 4

Exemple procédure:

Protocole des Précautions standard et Précautions complémentaires

- Gouttelettes
- Contact
- Contact renforcé
- Air
- Protecteur
- Covid