

Réseau CHU – CNRACL
de développement et de mise à
disposition d'outils d'évaluation des
risques professionnel adaptés aux
établissements de soins

R de Gaudemaris, P Brochard, JD Dewitte



Constats

- Nombreux risques d'atteinte à la santé en milieu de soins ; augmentation AP / MP
- Contraintes réglementaires fortes:
 - *La loi n° 91-1414 du 31 décembre 1991*
 - *Le décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001*
 - *Document unique et sanctions pénales*
- Difficultés pour les établissements à évaluer leurs risques professionnels
- CHU : équipes déjà opérationnelles dans des domaines différents
- Expériences multiples mais non valorisées



Réseau national des MTPH de CHU

- Émanation du Collège National des Enseignants en Santé Travail
- Regroupe les CHU dont l'équipe universitaire dirige les services de MTPH
- Analyse les problématiques communes de risques professionnels dans les hôpitaux depuis 8 ans

Le bilan actuel :

Développer en commun des outils d'évaluation des risques adaptés aux milieux de soins et les partager avec les autres hôpitaux

Réseau national des MTPH de CHU

14 CHU

- Angers
- Bordeaux
- Brest
- Caen
- Grenoble
- Limoges
- Lille
- Lyon
- Nancy
- Nantes
- Reims
- Rouen
- Toulouse
- Strasbourg





Objectifs du projet CNRACL

- Faire la synthèse des connaissances et des travaux faits dans les établissements de santé
- Développer des outils d'évaluation des risques adaptés aux établissements de soins
- Rendre ces outils disponibles à tous les hôpitaux pour qu'ils puissent conduire eux même leur évaluation des risques



7 thématiques

- TMS / risques traumatiques
- Risque biologique
- Risques chimiques toxiques (CMR)
- Contraintes psychologiques et organisationnelles

- Maintien dans l'emploi. Prévention du handicap
- Évaluation des risques « a priori »

Veille documentaire

Un engagement national important



Ville	CPO	Réinsertion	ERC	TMS	Biologie	Documentation	Matrice Expo
Angers							
Bordeaux							
Brest							
Caen							
Grenoble							
Lille							
Limoges							
Lyon							
Nancy							
Nantes							
Reims							
Rouen							
Strasbourg							
Toulouse							

5 CHU par thème en moyenne

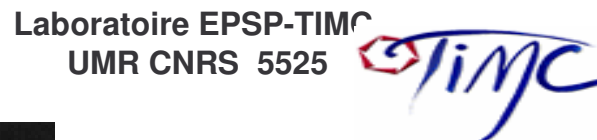


Une implication de nombreux professionnels

- 25 médecins du travail
- 3 ergonomes
- 2 psychologues du travail
- 3 ingénieurs (hygiène et sécurité, informaticiens)
- 10 techniciens, internes..
- 10 para-médicaux



Une implication de plusieurs équipes de recherches reconnues



UMR CNRS 5061
Université Grenoble 2

Inserm

Institut national
de la santé et de la recherche médicale

INSERM U558

Épidémiologie et Analyses
en santé publique, Toulouse





Troubles musculo-squelettiques et risques traumatiques

- Responsable : CHU Angers (Y Roquelaure)
- Participants : CHU Grenoble, Lille, Nantes, Toulouse
- Le projet :
 - Critique des données disponibles (données médico-administratives AT-MP, invalidité, absentéisme)
 - proposition d'un outil d'évaluation (détection précoce de l'absentéisme par TMS, et outil de mesure des situations à risque)
 - Élaboration du cahier des charges en vue du développement de l'applicatif exportable



Évaluation du risque chimique

- Responsable : CHU Grenoble (A Maître)
- Participants : CHU de Brest, Limoges, Lyon, Reims
- Le projet : Mise en place d'une méthode et développement d'outils d'évaluation des risques chimiques (ERC) pour que les établissements puissent :
 - Élaborer leur document unique
 - Hiérarchiser leurs actions de prévention
 - Adapter leur suivi médical et la formation du personnel
 - Établir les fiches réglementaires d'exposition individuelle



Risques biologiques

- Responsable : CHU Rouen (JF Gehanno)
- Participants : CHU Nancy, Lille, Bordeaux, Reims, Angers
- Le projet :
 - Synthèse des connaissances sur les risques de contamination des personnels
 - Définition d'un programme de suivi médical et vaccinations adaptées
 - Réflexion sur l'adaptation des outils d'hygiène hospitalière à l'évaluation des risques pour le personnel.

Contraintes psychologiques et organisationnelles (CPO)



- Responsable : CHU Lille (A. Sobaszek)
- Participants : CHU de Grenoble, Nancy, Lille, Bordeaux, Toulouse
- Le projet :
 - Développement et validation d'outils de mesure objective des CPO en unités de soins
 - Quantification des CPO dans les CHU participants et mesure de leur impact sur la santé
 - Impact de mesure de prévention

Réinsertion professionnelle et maintien dans l'emploi



- Responsable : CHU Toulouse (JM Soulat)
- Participants : CHU de Grenoble, Rouen, Brest, Caen, Bordeaux
- Le projet :
 - Initier des procédures d'aide au retour ou au maintien au travail sur postes aménagés
 - Créer des outils médico-techniques interfacés avec les logiciels CHU pour recenser, suivre et évaluer les actions de réinsertions réalisées

Matrice emploi-exposition a priori



- Responsable : CHU Bordeaux (C Verdun Esquer)
- Participants : CHU de Brest, Caen, Limoges, Lyon, Nancy, Strasbourg
- Le projet :
 - Construction d'une matrice emploi – exposition :
 - profils d'exposition *a priori* aux différents dangers ou nuisances
 - Classement par métier (couple fonction/secteur d'activité).
 - Validation inter – CHU de la matrice
 - Diffusion de la matrice sous une forme facilement utilisable par les hôpitaux pour orienter leur évaluation des risques.



Veille documentaire

- Responsable : CHU Rouen (JF Gehanno)
- Participants : CHU de Lille
- Le projet = Mise en place d'une veille documentaire nationale portant sur :
 - les nouveautés réglementaires,
 - les recommandations de bonnes pratiques
 - les nouvelles connaissances scientifiques relatives à la santé au travail des personnels de soins

Priorité donnée aux documents en français, directement utilisables par les professionnels



Une planification commune et coordonnée des thèmes sur 3 ans

- **Première année** : Synthèse des connaissances, proposition d'outils spécifiques
- **Deuxième année** : Réalisation et validation des outils nécessaires à l'évaluation des risques
- **Troisième étape année** : cahier des charges pour le transfert des outils développés vers les autres établissements hospitaliers



Une gestion de projet rigoureuse

- Conventions CNRACL – CHU pour :
 - Engagement de mise de moyens réciproques
 - Livrables annuels
 - Justification annuelle des dépenses
- Convention CNRACL – SFMT pour la coordination collective du projet
- Comité de pilotage associant :
 - Binôme universitaire et direction de chaque CHU responsable de thème et CNRACL

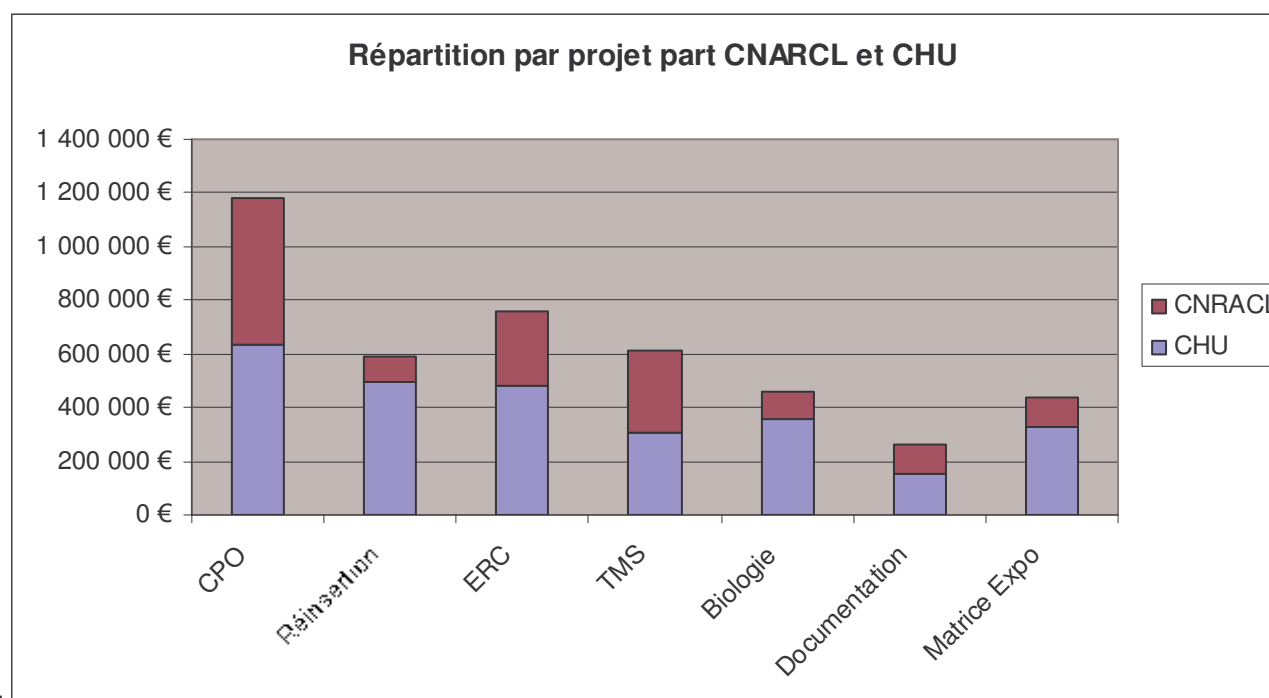


Un budget établi selon des règles définies

- Ratio global : 2/3 CHU, 1/3 CNRACL
- Validation par les responsables de chaque thème
- Une clé de répartition commune :
 - Personnel :
 - CNRACL : personnels experts non existants
 - CHU : mise à disposition des personnels existants en réorientant une part de leur activité sur le projet
 - Missions : CNRACL
 - Investissement : CHU pour les CHU responsables de thème, CNRACL pour les autres
 - Fonctionnement : parité CNRACL - CHU

Budget sur établi sur 3 ans (HT)

	Personnels	Missions	Fonctionnement	Investissement	Total 3 ans
CHU	2 922 800	2 400	28 000	14 000	2 967 200 €
CNRACL	1 462 400	80 800	30 000	8 500	1 581 700 €
Part CNRACL	33,35%	97,12%	51,72%	37,78%	34,77%





Un partenariat de prévention avec la CNRACL et les directions de CHU

- Développer une culture commune d'évaluation des risques et de prévention
- Permettre aux directions de s'approprier la démarche
- Placer Prorisq, une fois adapté, au cœur de certaines démarches d'évaluation des risques (TMS, réinsertion)
- Permettre une diffusion complémentaire des outils créés.