

SSIAD Santé chez soi Beauville (47)

Retour d'expérience
08 juin 2016

Brigitte Lafon



Contenu du REX

- Présentation du service et de l'association
- Résultats cartographie des risques :
 - Déroulement du projet (nombre de réunions, période)
 - Présentation des risques prioritaires
 - Focus sur gestes et postures pour le REX
- Le contexte en lien avec le risque priorisé
 - Point d'amélioration mis en évidence : analyse de la situation
 - Objectif à atteindre
 - Plan d'actions d'amélioration



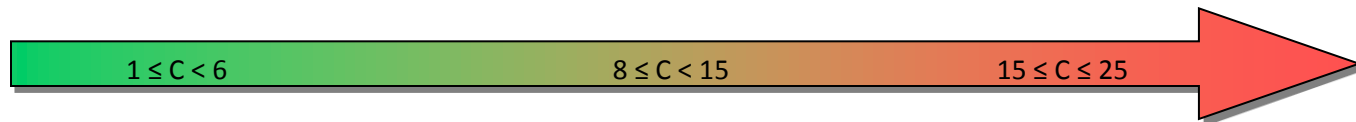
Présentation de l'association et du service

- Présentation de l'association : SANTE CHEZ SOI (SSIAD, Service mandataire d'AD et de GD, portage de repas...) en 47
- Présentation du SSIAD : 90 % de l'activité
- 25 places PA, 2 places PH (HANDI-SSIAD)
- 12 salariés à temps partiel (11 CDI, 1 CDD) : (2 IDEC, 7 AS, 1 SC, 1 S et 1 AD)
- + 13 AD-GD mis à disposition du particulier employeur
- 102 usagers en 2015 (PA et PH) tous services confondus



Résultats cartographies des risques

- Groupe de travail pluridisciplinaire composé de l'ensemble des professionnels du service (12 personnes) : richesse des échanges et de l'évaluation des risques
- Projet réalisé en 2 mois avec 3 réunions organisées
- Résultats du service :
 - Catégories de risques prioritaires



12 catégories

RL partenaires
RL réglementation
RL SI
R techniques
RL soins
RL plaintes
RL image
RL évolution financement
RL contrats
RL GRH
RL gestion et trésorerie
RL évaluations

9 catégories

RL environnement
R stratégiques
RL DD
RL droit des usagers
RL PEC
RL éthique
RL organisation du travail
RL QVT
RL perte de clientèle

3 Catégories

R professionnels
RL sécurité des biens et des personnes
RL management de la qualité et des risques



Résultats cartographies des risques

■ Risques spécifiques prioritaires

- RPS
- RL absence de programme de gestion des risques
- RL SSEI peu développé
- RL gestes et postures
- RL conduite de véhicule
- RL incendie
- RL équipements/infrastructures défectueux
- RL chutes/glissades
- RL gestion de crise inadaptée
- RL absence cartographie
- RL absence de politique d'amélioration qualité /GDR
- RL politique d'amélioration qualité

■ 3 Risques priorisés dans 1 dans chaque catégorie de risques prioritaires

RPS

RL SSEI peu développé

RL gestes et postures : focus pour le REX



Analyse de la situation (1)

■ La particularité des SSIAD :

Service de maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie suite à un retour d'hospitalisation, à une aggravation de leur état de santé, à une chute, à une maladie, pour éviter une hospitalisation...

→ Interventions au domicile des personnes : contraintes importantes avec logements précaires, mal ou peu équipés



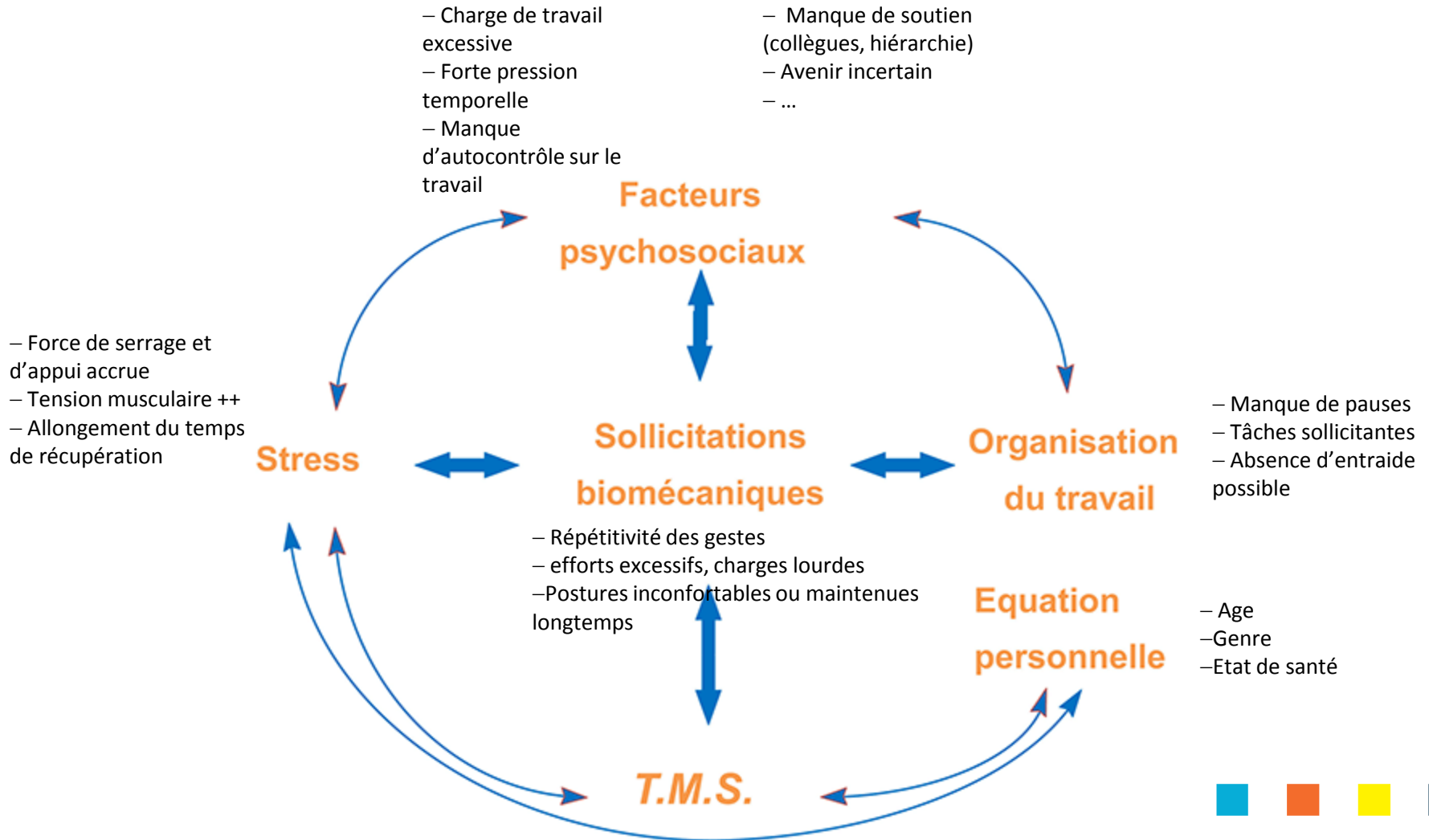
Analyse de la situation

■ Le contexte du service avant l'élaboration et la mise en œuvre des actions d'amélioration :

- > 3 années difficiles pour le SSIAD
- > Suite à l'EE en 2014 : travail sur le DUERP
- > Arrêts maladies en 2014 (50 % de l'équipe soignante sur 5 mois)
- > Equipe vieillissante (présente depuis l'ouverture en 1991) avec quelques problèmes de santé
- > Des RPS identifiés : stress, travail en urgence
- > Des locaux exigus (santé chez soi)
- > Des logements d'usagers parfois peu adaptés au handicap des usagers ou dangereux : éclairage, qualité des sols (glissants ou encombrés...)
- > Politique d'EPP pas mise en place
- > Système de signalement des évènements indésirables peu opérationnel et non utilisé par les professionnels



Les facteurs de risques



Objectifs à atteindre

- Identifier, suivre et diminuer les TMS et douleurs lombaires en diminuant au maximum les risques professionnels auxquels sont exposés les professionnels exerçant leur activité
- Dépister les situations de travail à risque et en rechercher les causes
 - **Moins d'absentéisme**
 - **Maintien de la bonne santé des professionnels**



Le plan d'actions d'amélioration

6 axes d'amélioration identifiés :

1. Observation et amélioration des pratiques professionnelles
2. Formations gestes et postures
3. Achat matériel
4. Pratiques collectives
5. Élaboration d'une fiche de repérage et d'évaluation des risques au domicile de l'utilisateur
6. Réflexion autour de la création d'un bureau administratif supplémentaire



Observations et améliorations des pratiques professionnelles (1)

■ Observation et traçabilité des douleurs et difficultés des professionnels pendant l'exercice de leur fonction au domicile des usagers (professionnels de terrain)

- Binôme de professionnels : l'un « fait » et décrit ses difficultés, ses questionnements, ses douleurs éventuelles, l'autre note les observations de son collègue
- Identification et recensement des écarts
- Débriefing ; élaboration des « dix commandements »

- ☆ *La colonne lombaire droite toujours tu auras*
- ☆ *Les positions extrêmes soigneusement tu éviteras*
- ☆ *Un bon appui toujours tu chercheras*
- ☆ *Pour économiser ta colonne les genoux tu plieras*
- ☆ *Un bon siège, un bon lit tu choisiras*
- ☆ *À la bonne hauteur tu resteras*
- ☆ *Les articulations souples tu garderas*
- ☆ *Les muscles tu renforceras*
- ☆ *Les limites tu respecteras*
- ☆ *Astuces plutôt que force et rage tu utiliseras*



Observations et améliorations des pratiques professionnelles (2)

- Observation (inopinée) de la posture des administratifs
- Préparation et réalisation d'une EPP avec l'ergothérapeute, l'IDE et la directrice
- Réalisation d'un bilan avec l'ergothérapeute : 3 interventions de mars à juillet
 - Travail individuel
 - Travail collectif



Le plan d'actions d'amélioration

2. Formation continue Gestes et postures

- Pour tous les professionnels (apports des formations théoriques si absence de mise en pratique immédiate)
- Identification d'un professionnel pour suivre la formation PRAP2S et devenir référent au SSIAD

3. Achat matériel

- Coussins lombaires
- Essai et adoption d'un nouveau modèle de disque de transfert dans les véhicules

4. Pratique collective

- Mise en place d'un cours de gymnastique facultatif (voir périodicité) dédié à tous les professionnels du service et réalisé par un kinésithérapeute : échauffement et entraînement des muscles impliqués dans la pratique professionnelle

5. Réflexion autour de la création d'un bureau administratif supplémentaire

- Projet architectural
- Etude de coût



Le plan d'actions d'amélioration

5. Elaborer et systématiser l'utilisation d'une fiche de repérage et d'évaluation des risques du domicile de l'utilisateur

- Pour évaluer et prendre conscience des risques auxquels peuvent être exposés les professionnels intervenant au domicile des usagers et bien sûr les usagers eux-mêmes
- Pour informer, communiquer et mobiliser les familles d'utilisateurs

■ Adaptation de la grille de repérage élaborée à l'INRS

■ Renseignée pour tous les usagers accompagnés

- A formaliser pour tous les résidents en cours d'accompagnement
- A systématiser pour chaque nouvelle entrée

■ Permet de :

- Prendre en compte les sources d'accidents potentiels du domicile
- Disposer d'une check-list simple des situations à risques les plus fréquentes
- Proposer, de manière standardisée, des recommandations et préconisations pour supprimer, autant que faire se peut, les situations à risques repérées



REPERER ET PREVENIR LES RISQUES A DOMICILE
Grille de repérage

Il s'agit de repérer et d'évaluer les risques à domicile, pour prévenir les accidents et les situations à risques, pour faciliter la prise en compte des besoins et des capacités des personnes âgées et de leur entourage à la gestion de son espace à domicile.

Risque	Prévention
Chutes et escaliers	<input type="checkbox"/> Vérifier l'état des escaliers
Électrisité	<input type="checkbox"/> Vérifier l'état des câbles
Équipements électriques	<input type="checkbox"/> Vérifier l'état des équipements
Équipements de chauffage	<input type="checkbox"/> Vérifier l'état des équipements
Équipements de cuisine	<input type="checkbox"/> Vérifier l'état des équipements
Équipements de salle de bain	<input type="checkbox"/> Vérifier l'état des équipements



Le lien avec RPS

- Pièce de théâtre pour illustrer le quotidien des interventions
- Faire un film lors d'une tournée
- Adapter et approfondir le questionnaire RPS-DU (INRS) ; réaliser l'évaluation auprès des professionnels du service et la synthèse des résultats
- Mettre en place un groupe de parole



Conclusion

- Groupe de travail pluriprofessionnel composé de toute l'équipé : dynamique, très intéressé par la démarche et porteur de solutions
- Cette démarche a motivé **toute l'équipe, les personnes accompagnées à domicile** ainsi que **leur entourage naturel**
- Cette participation collective nous permet de développer des **axes d'amélioration de nos pratiques, de créer d'autres axes auxquels nous n'aurions pas pensé et d'améliorer notre dynamique au quotidien au service de tous** (usagers et professionnels).
- Nous avons depuis écrit en équipe deux protocoles :
 - le protocole dégradé des traitements médicaux
 - le protocole entretien des véhicules
- Ce travail nous a rapproché de la **médecine du travail** pour **élargir notre partenariat** à d'autres professionnels (ergonomes, ergothérapeute, kinésithérapeute...) afin de nous aider à la réalisation du plan d'actions sur 2016 - 2017.

