

E.H.P.A.D.

SAINTE SOPHIE



Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
661 rue du Pézoulat
82170 Grisolles
05.63.27.13.00
mdrgrisolles@orange.fr

DOCUMENT UNIQUE

GESTION DES RISQUES



S O M M A I R E

Présentation de l'établissement

Cadre réglementaire

Descriptif de l'Etablissement

Démarche globale de prévention-METHODOLOGIE-

1)-Les acteurs

2)- Détermination des unités de travail

3)-Synthèse des risques

*4)- Analyse et évaluation des principaux
risques*

*5)-Fiches de recensement des risques
professionnels (annexe 1)*

6)- hiérarchisation des risques (annexe 2)

Conclusion

Documents d'autoévaluation 2013



PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

Raison sociale : Maison de retraite Sainte-Sophie

N° SIRET : 268 200 045 00014

N° FINESS de l'entité juridique : 820000503

N° FINESS de l'établissement : 820000309

Établissement public local (communal).

Établissement social et médico-social accueillant des personnes âgées.

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) de 76 lits dont 1 d'hébergement temporaire (arrêté conjoint préfet/président du C. G. du 20/11/2003).

Convention tripartite (État, Département, Établissement du 31/12/2008), conclue pour 5 ans de 2009 à 2013.

Habilitation Aide Sociale.

Personnel : Statut général de la fonction publique hospitalière Titre IV.

Président : M. Patrick MARTY.

Direction : Marjorie CIRODDE



LE CADRE REGLEMENTAIRE

Le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié par le décret n° 95-680 du 9 mai 1995 précise notamment que les règles applicables en matière d'hygiène et de sécurité dans les administrations sont, sous réserve des dispositions du décret, celles définies au titre III du Livre II du code du travail et par les décrets pris pour son application. Il précise en outre que les chefs de services sont chargés, dans la limite de leurs attributions et dans le cadre des délégations qui leur sont consenties, de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous leur autorité.

La directive n° 89/391/CEE du 12 juin 1989 pose le principe de l'évaluation des risques professionnels au travers d'une approche pluridisciplinaire. Cette directive est transposée en droit français par la loi n° 91-1414 du 31 décembre 1991 : l'évaluation des risques a été transposée dans l'article L.230-2 du code du travail, au regard de trois exigences :

- obligation pour l'employeur d'assurer la sécurité et de protéger la santé des travailleurs,
- mise en œuvre des principes de prévention des risques,
- obligation de procéder à l'évaluation des risques.

Le décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001 (annexe 10) complète la loi de 1991, et introduit une nouvelle disposition (code du travail R.230-1), applicable à la fonction publique : il impose désormais à l'ensemble des employeurs une évaluation exhaustive des risques identifiés dans chaque unité de travail, dont les résultats sont formalisés sur un document unique dont la mise à jour est au moins annuelle. Ceci en vue de l'élaboration du programme de prévention.

La circulaire d'application n° 6 DRT du 18 avril 2002 (annexe 11) complète le décret :

¾ en soulignant la nécessité de renforcer l'analyse préventive des risques,

¾ en précisant le champ de compétence de l'approche pluridisciplinaire qui, dans l'évaluation des risques, doit intégrer dans un ensemble cohérent : les aspects techniques, les conditions de travail, l'organisation du travail, les relations sociales et l'influence des divers facteurs ambiants. Il s'agit bien là de prendre en compte l'ensemble des paramètres liés à toute situation de travail.

La loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 rappelle le caractère à la fois physique et mental de la santé au travail, mais aussi le « concept de service de santé au travail » basé sur son caractère pluridisciplinaire. Elle insiste sur le caractère très concret de la mise en œuvre de la prévention.

En définitive, l'article L.230-2 du code du travail n'est plus un catalogue de bonnes intentions, mais devient un véritable cahier des charges pour les chefs de service qui doit être respecté, en raison de l'obligation de sécurité de résultat fixée par la jurisprudence récente (CMR dont amiante, risque psycho-social...).



DESCRIPTIF DE L'ETABLISSEMENT

Son histoire, son développement

On trouve des traces de la présence à Grisolles d'un établissement hospitalier dès le XV^{ème} siècle. Mais c'est surtout grâce à un legs de Monsieur Faugères et à divers achats et donations successifs que l'établissement d'accueil de personnes âgées a fonctionné.

L'ouverture de notre résidence médicalisée en 1995 nous a permis de garantir une qualité d'accueil et de prestations médico-sociales qui correspondent aux besoins de personnes âgées dépendantes.

Son implantation, sa configuration

L'établissement est implanté rue du Pézoulat dans un secteur résidentiel en développement.

La proximité des écoles favorise un milieu de vie et de mouvement qui anime naturellement le quotidien. Elle nous permet de tisser des liens pour aménager des rencontres intergénérationnelles.

Néanmoins, l'éloignement des services et des commerces de la commune nous conduit à organiser des sorties avec le véhicule de l'établissement.

L'architecture de forme arrondie, favorise la convivialité autour d'une place, de terrasses et de patios. L'environnement est sécurisé sans faire obstacle à la liberté de déplacement.

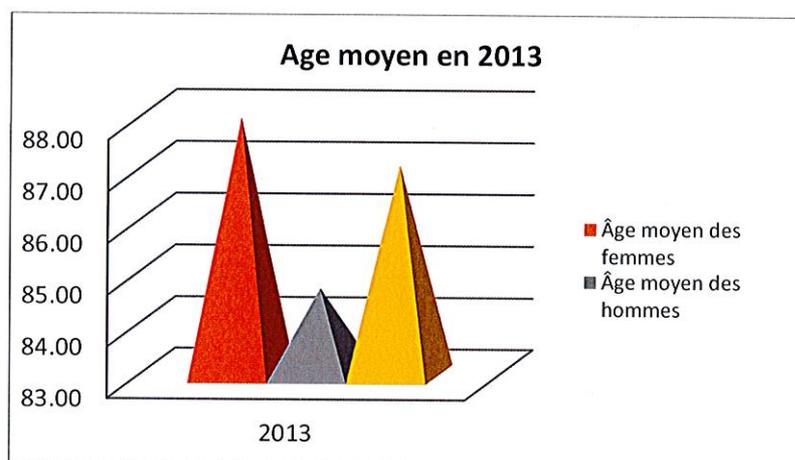
Notre commune se situe à 25 kilomètres de Montauban et à un peu plus de 30 kilomètres de Toulouse, elle est desservie par deux routes importantes D820 et D813 (ex-nationales 20 et 113) et par l'autoroute A 64.

La gare des trains se situe à 500 mètres de notre établissement.

Les caractéristiques sociales et démographiques des usagers

Concerne les résidents présents en décembre 2013

SEXE ET AGE	Effectif	%	Age moyen
Hommes	21	27.6	84.67
Femmes	55	72.4	87.96
Total	76	100	87.05



DEMARCHE GLOBALE DE PREVENTION -METHODOLOGIE-

1)- Les acteurs

La démarche de prévention des risques professionnels est une démarche pluridisciplinaire, elle est participative, chacun des corps de métier étant représenté dans un groupe de pilotage.

Il est entendu que cette démarche passe par l'association des agents concernés par les risques analysés. En effet, la pertinence de l'évaluation des risques repose en grande partie sur la prise en compte des situations concrètes.

Le présent document a donc été élaboré dans une alternance de réflexion prenant en compte la théorie et la pratique de l'établissement.

Composition du groupe de réflexion :

- un cadre de santé	Mme Lerousseau
- une AS de jour	Mme Bringué
- une AS de nuit	Mme Lamolinairie représentant du personnel
- une ASH	Mme Clavel
- une OP lingerie	Mme Bin
- une OP cuisine/hôtellerie	Mme Renaudin
- un adjoint des cadres	Mme Redon
- un agent technique	Mme Nava
- un agent administratif	Mme Riche
- un médecin coordonnateur	M. Bertaud du Chazaud

et la directrice, Mme Cirotte qui a insufflé la démarche, qui a pris part à l'information théorique, qui a rédigé ce présent document avant de le soumettre au groupe de pilotage pour acceptation. (Réunion du 22 mai 2014)

- Le recensement des risques professionnels, pour couvrir la réalité du terrain, doit être effectué au niveau le plus fin (en distinguant chaque site), en renseignant la fiche de « recensement des risques professionnels » (annexe 1).
- Les fiches ainsi renseignées sont compilées sur le tableau de



« hiérarchisation des risques » (annexe 2). Cette analyse permet alors de repérer les priorités d'actions à entreprendre : classement par action immédiate, à moyen ou court terme, par les types de dangers, ou par le nombre d'agents concernés...

- Le groupe de travail propose alors un programme de prévention
- Le document unique est officialisé par la signature de la Directrice et archivé

2)- Détermination des unités de travail

Cette notion d'unité de travail doit être comprise au sens large, afin de recouvrir les situations très diverses d'organisation du travail. On entendra par unité de travail tout ensemble (organisationnel, technique et humain) où sont employés un ou plusieurs agents à une tâche donnée, de manière habituelle ou non. C'est à partir de chacune de ces unités que les risques doivent être identifiés, puis évalués.

SECTEURS	UNITES DE TRAVAIL
ACCUEIL ET SOINS	<ul style="list-style-type: none">• Soins quotidiens (Infirmières, Aides-Soignants)• Animation
TECHNIQUES	<ul style="list-style-type: none">• Lingerie• Entretien des espaces verts• Maintenance• hôtellerie• Cuisine• Entretien des locaux
ADMINISTRATIF	<ul style="list-style-type: none">• Administration/Gestion



3)-Synthèse des risques

Le tableau ci-dessous dresse une liste des principaux risques détectés dans les unités de travail.

UNITES	RISQUES
Administration/gestion	<ul style="list-style-type: none">• Risque lié à l'ergonomie• Risque lié à l'utilisation d'écran• Risque psychosociaux (stress, agressions...)
Maintenance/espaces verts	<ul style="list-style-type: none">• Risque lié à l'électricité• Risque d'incendie et d'explosion• Risque lié à la manutention• Risque lié à l'utilisation de produits nocifs• Risque de chute• Risque lié à l'utilisation de machines
Cuisine/hôtellerie	<ul style="list-style-type: none">• Risque lié aux ambiances thermiques (exposition au chaud/froid)• Risque lié à la manutention• Risque de chute• Risque lié à l'utilisation de machines• Risque infectieux• Risque lié à l'utilisation de produits nocifs
Entretien des locaux	<ul style="list-style-type: none">• Risque lié à l'utilisation de machines• Risque de chute• Risque infectieux• Risque lié à l'ergonomie• Risque lié à l'utilisation de produits nocifs
Lingerie	<ul style="list-style-type: none">• Risque lié aux ambiances thermiques (exposition à la chaleur)• Risque lié à la manutention• Risque infectieux• Risque lié à l'utilisation de machines• Risque lié à l'utilisation de produits nocifs
Soins quotidien/animation	<ul style="list-style-type: none">• Risque lié à la manutention• Risque infectieux• Risque psychosociaux (stress, agressions...)



4)- Analyse et évaluation des principaux risques

1- Le risque lié aux manutentions

Aide et soutien des personnes dans les actes de la vie quotidienne, en tenant compte de leurs besoins et de leur degré d'autonomie, entraîne des actions physiques qui sollicitent fortement l'appareil musculo-squelettique.

Les manipulations liées au lever ou au coucher des résidents, à la toilette, à l'habillage ou déshabillage, sont d'autant plus difficiles et nombreuses à effectuer que les résidents ne sont plus en mesure d'aider et représentent une lourde charge.

Ces manipulations répétées sont responsables de nombreux Troubles Musculo Squelettiques : TMS du membre supérieur, lombalgies...

- *Des conséquences pour le salarié et pour l'entreprise*

Dans le secteur médico-social, les troubles musculo-squelettiques (TMS) contribuent fortement à la pénibilité du travail et expliquent souvent un fort taux d'absentéisme, avec les impacts sur l'organisation et la qualité du service apporté aux personnes accueillies.

- *Les moyens de prévention*

- L'équipement et l'aménagement des postes, (mécanisation, aides à la manutention, adaptation des postes aux travailleurs...)

- L'organisation du travail (adaptation des rythmes de travail, coopération dans l'équipe,...).

2- Le risque de chutes et de glissades

Les accidents de plain-pied regroupent les glissades, les trébuchements, les faux pas et autres pertes d'équilibre sur une surface plane, même s'ils n'entraînent pas de chute. Ces accidents peuvent également survenir sur des surfaces présentant des ruptures de niveaux (trottoirs, marches...).

Ils peuvent avoir des conséquences lourdes. Cela dépend en partie de la dangerosité de l'environnement proche du travailleur. C'est la conjonction de plusieurs facteurs de risques qui rend une situation dangereuse... Il est donc important de savoir les identifier afin d'aménager l'environnement et l'organisation du travail et de sécuriser le salarié.

- *Les facteurs de risques*

- Les sols glissants, les obstacles imprévus,

- Les chaussures inadaptées (trop lisses) ou abîmées (des chaussures antidérapantes peuvent parfois être nécessaires),

- Un éclairage insuffisant,

- Les dimensions des locaux, des espaces de travail et de circulation qui rendent difficile le déplacement

- Le travail dans l'urgence : courir, porter plusieurs objets volumineux en même temps, ... la fréquence des déplacements

- L'inattention, la préoccupation, le stress....

- *Les moyens de prévention*

La prévention du risque de chute passe par la mise en place :

- de mesures de prévention technique : les sols doivent rester aussi propres et secs que possible, dans les zones où le sol est souvent gras ou humide, le revêtement doit être antidérapant et maintenu en bon état, la dangerosité de l'environnement de travail doit être réduite au maximum, les espaces de rangements doivent être accessibles, en



nombre suffisant et adaptés aux objets à stocker, l'éclairage doit être suffisant.
- de mesures de prévention liées à l'organisation du travail : aménagement des horaires d'entretien des sols, temps pour le rangement et le nettoyage des postes de travail.

3- Les risques psychosociaux

Dans les EHPAD, le risque d'épuisement professionnel chez le personnel, lié à la pression affective et émotionnelle importante d'une confrontation permanente à la souffrance, à la déchéance physique et mentale et à la mort, est un des risques pour lequel la prévention est à la fois la plus importante et la plus difficile à mettre en œuvre.

- *Les 6 facteurs de risques psychosociaux identifiés*

- Le temps de travail : horaires décalés, travail de nuit, travail le week-end..

- Des exigences émotionnelles importantes :

- La proximité et l'inéluctabilité de la mort génère sentiment d'impuissance, d'échec et de culpabilité,

- Des relations avec le résidant selon les cas, faciles et attachantes, ou difficiles avec des personnes méfiantes, autoritaires, exigeantes, agressives ou bien désorientées

- Des relations conflictuelles avec certaines familles. Il faut alors supporter le manque de considération ou du résidant ou de ses proches.

- Enfin, l'agression physique violente (coups, projections d'objets, morsures, griffures) ou verbale (cris, injures..) se rencontre avec les personnes atteintes de démence sénile.

- Des conflits de valeur : difficultés à concilier les exigences déontologiques (apporter la meilleure prise en charge possible), et les exigences administratives.

- Des insatisfactions par rapport au travail effectué : manque de technicité des soins pour les infirmières, rôle peu enrichissant pour les aides-soignantes.

- L'insuffisance d'effectifs, de moyens matériels, de formation...

- Le risque de maltraitance : l'excès de stress peut engendrer parfois chez le personnel des formes de négligence voire de maltraitance, car il se sent souvent incapable d'entrer en relation avec certains résidants ce qui peut entraîner des comportements d'abandon ou de réactions à connotation agressive (impatience, énervement).

- *Les moyens de prévention*

Une formation continue, adaptée aux aspects psychologiques du métier de soignant en EHPAD est nécessaire. Elle permet de comprendre les troubles du comportement et de réagir au mieux. Elle permet aussi de savoir conserver ses « distances » pour se préserver des conséquences d'un attachement trop grand, de se familiariser avec les méthodes d'accompagnement des personnes âgées et de leur famille, de disposer de techniques de dialogue et de communication qui contribuent à désamorcer les risques de violence.

Le soutien psychologique doit être également être mis en place : réunion de concertation, soutien psychologique.



4- Les risques infectieux

La transmission des agents infectieux véhiculés par le sang ou les autres liquides biologiques lors des soins (sang) ou de nursing (selles et urine de la toilette intime ...), les retours de l'hôpital du fait des maladies nosocomiales, les agressions physiques de résidents agités (morsures, griffures) sont des situations fréquentes à risque infectieux. Les affections parasitaires (poux, gale) peuvent survenir lors de la réception et la désinfection d'une personne âgée à l'hygiène négligée.

La prévention des infections nosocomiales ne peut pas être dissociée de la prévention des infections pouvant être contractées par le personnel des établissements. C'est la raison pour laquelle, il est exigé des salariés d'être très vigilant en matière de vaccinations et de lavage des mains.

- *Mesures de prévention collective*

La vaccination obligatoire s'impose au salarié : c'est une obligation individuelle, de nature contractuelle, à laquelle il ne peut déroger sans risquer une rupture de contrat, sauf en cas de contre-indication médicale reconnue par le médecin du travail. Il n'en est pas de même pour une vaccination recommandée, que le salarié peut refuser.

Les vaccinations obligatoires dans les EHPAD (art. L. 3111-4 du Code de la santé publique et arrêté du 15 mars 1991 modifié par l'arrêté du 29 mars 2005)

- BCG

- DT Polio

- Hépatite B (si exposé)

Les vaccinations recommandées dans les EHPAD

- Grippe saisonnière

- Hépatite A

Pour information : En 2007 fin de l'obligation du BCG pour la population générale.

L'obligation de vaccination par le BCG imposée par les articles R 3112-1 et R 312-2 du Code de la santé publique pour certaines professions a été suspendue par un avis rendu en mars 2010 par le HCSP, Haut conseil de la santé publique : cet avis précise que la vaccination demeure conseillée dans certaines situations. **Néanmoins**, cette recommandation n'ayant toujours pas été prise en compte dans le Code de santé publique, **elle demeure obligatoire**. Mais même pour une vaccination rendue obligatoire par le Code de santé publique, c'est le médecin du travail qui apprécie individuellement le risque, en fonction des caractéristiques du poste et prescrit les vaccinations nécessaires.

- *Mesures de prévention individuelle*

Des précautions d'hygiène doivent être appliquées vis-à-vis de tous les résidents, quel que soit leur statut infectieux.

Le lavage des mains, le nettoyage et la désinfection des surfaces souillées, le transport du linge et des matériels dans un emballage fermé étanche, la gestion des déchets souillés, etc. doivent faire l'objet de procédures rigoureuses.

Les points de lavage des mains avec des solutions hydro-alcooliques, doivent être facilement accessibles, nombreux, complets et bien entretenus.

Les équipements de protections individuelles sont indispensables au personnel des maisons de retraite pour les soins et les toilettes : vêtements de travail (blouse, combinaison, coiffe, tablier, ...), gants de protection en nyle, masque, etc



5)-Fiches de recensement des risques professionnels (annexe 1)

COMPTE-RENDU D'EVALUATION DES RISQUES	
Unité de travail :	
Evaluation faite par :	Date : Révision :

Désignation des phases de travail et observation	Nature du danger	Description du risque	Moyens de prévention existants	Améliorations à apporter
				Oui Non



6)- hiérarchisation des risques (annexe 2)

OUTILS DE HIERARCHISATION DES RISQUES	
Unité de travail :	
Evaluation faite par : I	Date :
	Révision :

Désignation des phases de travail et observation	Nature du danger	Description du risque	Moyens de prévention existants	Gravité	Fréquence	Indice de risque	Type d'action	Moyens de prévention envisagés par le GT	Priorité retenue par le GT



Evaluation des Risques Professionnels : Echelle et Définitions

Niveaux de Gravité :

1	Inconfort	Dommages mineurs ou inconfort	Négligeable = pas ou peu de dommages	✗ Accident sans arrêt
2	Lésion légère	Dommages avec conséquences réversibles	Significatif = dommages faibles sans arrêt de travail	✗ Accident sans hospitalisation
3	Lésion grave	Dommages avec séquelles	Sérieux = dommages réversibles entraînant souvent des arrêts de travail	✗ Accident avec hospitalisation
4	Mort possible	Mort	Majeur = dommage irréversibles (Incapacité totale ou partielle, décès)	✗ Atteinte à la vie

Fréquences d'exposition :

1	Faible = 1 à 2 jours/an	✗ Occasionnelle
2	Moyenne = 1 à 2 jours/mois	✗ Intermittente
3	Forte = 1 à 2 jours /semaine	✗ Fréquente
4	Très forte = tous les jours	✗ Permanente

Indices de Risque Professionnel (Gravité x Fréquence) :

G4	C	B	A	A
G3	C	B	A	A
G2	D	C	B	B
G1	D	D	C	C
	F1	F2	F3	F4

Définition des Indices de Risques Professionnels :

Risque intolérable [A]	Risque substantiel [B]	Risque modéré [C]	Risque tolérable [D]
Le risque doit être réduit ou supprimé ; action urgente.	Le risque doit être réduit ou supprimé ; action à programmer.	Le risque doit être réduit ; pas d'urgence dans les travaux.	Le risque est réduit au niveau le plus bas.



CONCLUSION

Le comité de pilotage mis en place pour l'élaboration de ce document se réunira chaque année au 1^{er} trimestre. Il aura la possibilité de faire un point complet sur :

- la validation des fiches,
- l'apport de modifications afin de prendre en compte les incidents signalés au cours de l'année,
- l'examen de nouvelles situations mise en place en cours d'année,
- l'établissement du plan d'action annuel en collaboration avec la direction et les instances.

Tous les ans les fiches et plans d'actions seront revus.

- formation des risques incendie (nouveau personnel) et mobilisation par secteur,
- formation à la manutention au niveau des soins et techniques,
- renouvellement de l'habilitation en électricité.

Le présent groupe de pilotage a eu pour mission de faire en sorte que chacune des parties respectent au mieux les intérêts de chacun et prennent le maximum de précautions face aux dangers potentiels et risques dans l'exercice de leur fonction.

L'HEPAD Sainte Sophie doit permettre à son personnel de se développer professionnellement, de travailler dans un contexte agréable, dans des conditions de sécurité optimum.

« Travailler au profit du bien-être du personnel c'est aussi favoriser le bien être des résidents »



Grille d'autoévaluation - Audit portant sur l'hygiène, la sécurité et les conditions de travail

Machines et matériels	Contrôles et visites	Mise en conformité après visite	Registre tenus à jour	Observations
Installations électriques	21/01/2013	x	x	ras
Groupe électrogène	23/09/2013	x	x	ras
Ascenseurs	25/11/2013	x	x	Mise en place d'un dispositif de téléalarme et éclairage de secours
Installations de chauffage	06/05/2013	x	x	ras
Extincteurs	28/11/2013	x	x	ras
SSI	22/01/2013	x	x	Changement des têtes de détection plan sur 3 ans
Gaz	06/05/2013	x	x	ras
Portes automatiques	16/05/2013 25/11/2013	x	x	ras
Hottes Cuisine	28/05/2013	x	x	ras
Dératisation Désinsectisation	04/01/2013 24/07/2013	x	x	ras
Véhicule	18/07/2013	x	x	CT OK
Contrôle Légionnelle		x	x	Installation d'un disconnecteur
Contrôle déchets infectieux		x	x	Mise en conformité du local déchet



DOCUMENT UNIQUE

Accident de service - Maladie Professionnelles

ÉVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS 2013

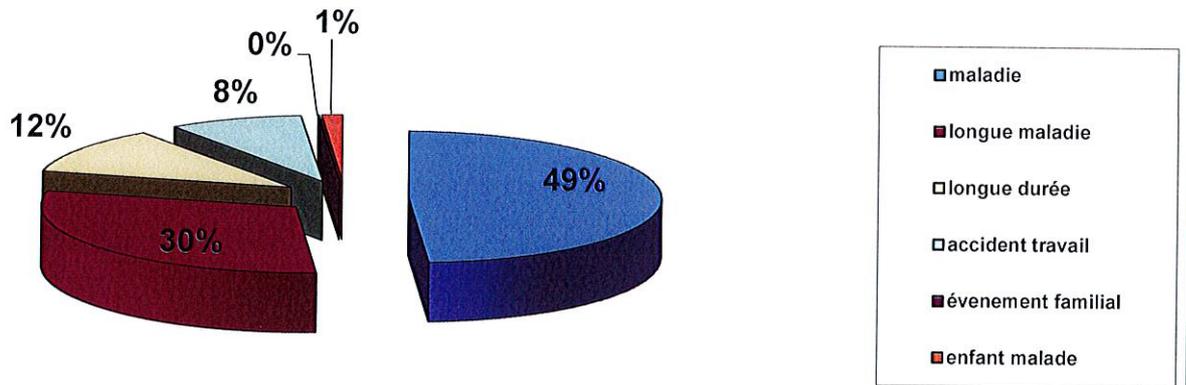
<u>Accidents de service</u>	
Nombre total d'accidents de services :	4
Dont :	
Nombre d'accidents sur le lieu de travail :	4
Nombre d'accidents de trajet (privé-travail) :	Néant
Nombre d'analyse de causalités réalisées :	Néant
Nombre de journées d'arrêts de travail consécutives à ces accidents :	104
<u>Maladies professionnelles ou à caractère professionnel</u>	
Nombre de maladies professionnelles déclarées :	Néant
Nombre de maladies professionnelles reconnues :	Néant
Nombre d'arrêts de travail pour maladies professionnelles :	Néant
Nombre de journées d'arrêts de travail pour maladies professionnelles :	Néant

Statistiques

<u>Liste des points de recensement</u>	<u>Effectifs</u>	<u>Nombre des surveillances médicales spéciales</u>	<u>Formations à l'évacuation des locaux</u>	<u>Formations Premiers Secours</u>	<u>Habilitations électrique</u>	<u>Produits phytosanitaires</u>
Administration	4		4			
Soins	32.35	5	20	8		
Hôtellerie	2		2	2		
Entretien des locaux	2		3			
Service technique	2		2	2	2	
Lingerie	1		1			
Cuisine	3	3	3	2		
TOTAUX	46.35	8	35	14	2	



Répartition de l'absenteisme



5)-Fiches de recensement des risques professionnels (annexe 1)

COMpte-RENDU D'EVALUATION DES RISQUES					
Unité de travail :		atelier			
Evaluation faite par :		Mme Nava Yolande		Date :	08/05/2003
				Révision :	22/05/2014
Désignation des phases de travail et observation	Nature du danger	Description du risque	Moyens de prévention existants	Améliorations à apporter	
Jardinage / bricolage	Insolation	Risque d'insolation lors des travaux en extérieur	Port d'un chapeau, s'hydrater régulièrement, éviter de travailler aux heures les plus chaudes en plein soleil	Oui	Non
Blessure en utilisant des outils tranchants	Risque lié à l'utilisation de machines	Risque de coupure en manipulant des outils tranchants (tondeuse, débroussailluse broyeur...)	Port de l'équipement de sécurité (Masque, casque anti-bruit, chaussures de sécurité, gants)		X
Piqure d'insecte en jardinant	Piqure d'insecte	Risque de piqure d'insecte en jardinant		X	
Blessure avec des éléments rouillés	Tétanos	Risque d'infection au contact d'éléments rouillés	Vaccination		X
Traitement des légionnelles	Risque lié à l'utilisation de produits nocifs	Risque d'inhalation et de brûlure par contact avec les produits de traitement	Un contrat d'entretien existe, nous n'avons pas à manipuler les produits		X

COMPTE-RENDU D'EVALUATION DES RISQUES

Unité de travail :

atelier

Evaluation faite par :

Mme Nava Yolande

Date : 08/05/2003

Révision : 22/05/2014

Désignation des phases de travail et observation	Nature du danger	Description du risque	Moyens de prévention existants	Améliorations à apporter	
				Oui	Non
Utilisation d'un barbecue Electricité	Brulures Risque lié à l'électricité	Risque de brulures en utilisant le barbecue Risque d'électrocution lors des travaux d'électricité Risque de chute lors de travaux en hauteur (peinture, élagage, changement d'ampoules...)	Port de vêtements en coton, manche longues. Etre vigilant Couper le courant au disjoncteur, obtention d'une habilitation électrique pour le personnel technique		X X
Travaux en hauteur	Chutes		Escabeau adapté et sécurisé avec anti dérapant VIGILANCE	X	
Traitement des légionnelles	Brulure, inhalation	Lors du détartrage des embouts de robinets risque de brulure et d'inhalation en utilisant des produits acides	Port de gants et masque		X

COMPTE-RENDU D'EVALUATION DES RISQUES

Unité de travail :

atelier

Evaluation faite par :

Mme Nava Yolande

Date : 08/05/2003

Révision : 22/05/2014

Désignation des phases de travail et observation	Nature du danger	Description du risque	Moyens de prévention existants	Améliorations à apporter	
				Oui	Non
Manipulation de charges	Risques liés à la manutention	Risque de lombalgie en soulevant des charges (réception et distribution de marchandises)	Formation manutention poids lourds	X	
Distribution des produits d'entretien	Brulures, inhalation	Risque de brulures et d'inhalation lors de la manipulation des produits d'entretien	Port de gants et vêtements de sécurité Formation sur les produits d'entretien réalisée en 2014	X	X
Groupe électrogène	Brulure, électrocution	Risque de brulure ou électrocution en coupant le compteur général	Port de gants et vêtements de sécurité, casque	X	X

COMPTE-RENDU D'EVALUATION DES RISQUES

Unité de travail : cuisine	
Evaluation faite par : M. Gentillet Jean-Denis	Date : 08/05/2003
	Révision : 22/05/2014

Désignation des phases de travail et observation	Nature du danger	Description du risque	Moyens de prévention existants	Améliorations à apporter	
Manipulation de charges Réception de marchandises	Risques liés à la maintenance	Risque de lombalgie en soulevant des charges (réception et distribution de marchandises)	Formation manutention poids lourds	X	Non
Préparation des repas utilisation d'outil tranchants	Risque lié à l'utilisation de machines et outils	Risque de coupure en utilisant des objets tranchants (couteau, trancheurs, coupe légumes..)	Utiliser des gants épais, être vigilant		X
Préparation des repas, risque de brûlure	Brûlures	Risque de brûlures lors de la cuisson des aliments, de la manipulation de plats chauds, du filmage des repas pour le portage...	Port de gants		X
Nettoyage des sols	Chutes, glissades	Risque de chute sur les sols mouillés ou souillés	Sols antidérapant Nettoyage quotidien des sols		X
Nettoyage des hottes	Incendie, chute	Risque d'incendie si accumulation de graisses et de chute lors du nettoyage en hauteur	Contrat d'entretien existant pour l'entretien des hottes, nettoyage en binôme par les cuisiniers toutes les 6 semaines		X

COMPTE-RENDU D'EVALUATION DES RISQUES

Unité de travail :

cuisine

Evaluation faite par : M. Gentillet Jean-Denis

Date : 08/05/2003

Révision : 22/05/2014

Désignation des phases de travail et observation	Nature du danger	Description du risque	Moyens de prévention existants	Améliorations à apporter	
				Oui	Non
Entretien de la cuisine, utilisation de produits irritants	Risques liés à l'utilisation de produits nocifs	Risque de brûlures et d'inhalation lors du nettoyage	Formation sur les produits d'entretien réalisée en 2014, utilisation de gants, de lunettes et de masques pour les produits vaporisés sur les hottes par exemple ou le four		X

COMPTE-RENDU D'EVALUATION DES RISQUES

Unité de travail :

Hôtellerie/Plonge

Evaluation faite par : Mme Bouscafier Nadine

Date : 08/05/2003

Révision : 22/05/2014

Désignation des phases de travail et observation	Nature du danger	Description du risque	Moyens de prévention existants	Améliorations à apporter	
				Oui	Non
Utilisation du lave-vaisselle	Etirement brulures	Risque de déchirure musculaire en levant et baissant le capot du lave-vaisselle Risque de brulures au niveau des mains		X	Non
Utilisation de produits irritants	Risques liés à l'utilisation des produits nocifs		Risque de brulures et d'inhalation lors du nettoyage Formation sur les produits d'entretien réalisée en 2014 Consulter les fiches techniques des produits		X
Transfert des poubelles	Risques liés à la manutention	Risques de lombalgies en soulevant les sacs poubelle	Utilisation de sacs de 50L Formation manutention	X	

COMPTE-RENDU D'EVALUATION DES RISQUES

Unité de travail : Hôtellerie/Plonge	Date : 08/05/2003
Évaluation faite par : Mme Bouscatier Nadine	Révision : 22/05/2014

Désignation des phases de travail et observation	Nature du danger	Description du risque	Moyens de prévention existants	Améliorations à apporter	
				Oui	Non
Utilisation du lave-vaisselle	Risques infectieux	Risque de contamination lors du pré-lavage de la vaisselle dans le bac de plonge	Port de sur blouse et changement régulier de l'eau		X
	Chute	Risque de chute sur sol mouillé ou souillé	Sol anti dérapant et avoir des chaussures adaptées en bon état		X
Distribution des petits déjeuners	Risque lié à l'ergonomie	Risques de déchirures musculaires liées à la difficulté de maniabilité du chariot	Formation manutention	X	
Ramassage des plateaux	Risque infectieux	Risque de contamination en relevant les plateaux	Protocole de nettoyage des mains- gel hydroalcoolique		X
					X

COMPTE-RENDU D'EVALUATION DES RISQUES

Unité de travail : lingerie	
Evaluation faite par : Mme Bin Stella	Date : 08/05/2003
	Révision : 22/05/2014

Désignation des phases de travail et observation	Nature du danger	Description du risque	Moyens de prévention existants	Améliorations à apporter	
Repassage du linge	Brulure par contact	Brulure au niveau des mains en repassant	Vigilance		Non
	Brulure par vapeur	Brulure avec la pression du fer	Purger le fer en retrait vers le sol		X
	Gestes répétitifs	Risque de tendinite	Alterner les temps de repassage		X
	Risque lié à l'ergonomie	Risque de maux de jambes station debout et chaleur	Utiliser la climatisation alterner les temps de repassage		X
Distribution du linge	Risque lié à la manutention	Manutention du chariot	Pousser le chariot sur le côté- formation posture	X	
Marquage du linge	Brulures	Brulure avec la presse de marquage	Vigilance		X

COMPTE-RENDU D'EVALUATION DES RISQUES

Unité de travail : lingerie	
Evaluation faite par : Mme Bin Stella	Date : 08/05/2003
	Révision : 22/05/2014

Désignation des phases de travail et observation	Nature du danger	Description du risque	Moyens de prévention existants	Améliorations à apporter	
				Oui	Non
Chargement des sèche linges	Risque lié à la manutention Incendies	Flexions et extensions répétées lors du chargement du sèche linge Risque d'incendie avec les linges lié aux bourres des vêtements	Formation geste et posture Protocole de nettoyage des sèche linges	X	X
Tri du linge	Risque infectieux	Risque de contamination	Port de gants, masques sur-blouses, protocole de lavage du linge contaminé	X	X
Calandrer le linge	Risque lié à l'ergonomie	Risque de lombalgies	Alterner le temps de calandrage	X	X

COMPTE-RENDU D'EVALUATION DES RISQUES

Unité de travail :

Administration

Evaluation faite par : Mme Riche Alexandra

Date : 08/05/2003

Révision : 22/05/2014

Désignation des phases de travail et observation	Nature du danger	Description du risque	Moyens de prévention existants	Améliorations à apporter	
Travail sur ordinateur	<p>Risque lié à l'utilisation d'écran</p> <p>Risque lié à l'ergonomie</p>	<p>Risque de fatigue visuelle lors de travail intensif sur ordinateur</p> <p>Risque de lombalgie due à la position assise continue</p>	<p>Faire des pauses régulières</p> <p>Fauteuil en bon état, posture adaptée</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p>	<p style="text-align: center;">Non</p> <p style="text-align: center;">X</p> <p style="text-align: center;">X</p> <p style="text-align: center;">X</p>
Relation avec les familles et les résidents	Risque Psychosociaux	stress	Soutien psychologique		X

COMPTE-RENDU D'EVALUATION DES RISQUES

Unité de travail : Ménage	
Evaluation faite par : Mme Clavel Corinne	Date : 08/05/2003
	Révision : 22/05/2014

Désignation des phases de travail et observation	Nature du danger	Description du risque	Moyens de prévention existants	Améliorations à apporter	
				Oui	Non
Utilisation des produits d'entretien	Irritation/brulure/ inhalation	Risque en manipulant les produits nocifs et irritants	Formation en 2014 sur les produits d'entretien, fiches techniques à disposition, port de gants...		X
Station debout/gestes répétitifs	Risque lié à l'ergonomie	Risque de mal de dos, tendinites...	Posture et matériel adaptés		X
Lavage des sols	Risque de chute	Risque de chute sur sol mouillé	Lavage des couloirs par moitié, adopter la méthode marche en avant pour le nettoyage, chaussure en bon état		X
Contact avec les résidants	Risque infectieux	Risque infectieux, contact avec les résidants	Appliquer les protocoles d'hygiène en cas de BMR, et lavage des mains, port de gants, masques...		X

COMPTE-RENDU D'EVALUATION DES RISQUES

Unité de travail : Soins	
Mme Bringuié Marie	
Evaluation faite par : Thérèse	Date : 08/05/2003
	Révision : 22/05/2014

Désignation des phases de travail et observation	Nature du danger	Description du risque	Moyens de prévention existants	Améliorations à apporter
				Oui Non
Toilettes, transferts des résidents	Risque lié à la manutention Risque psychosociaux	Risque de lombalgie en manipulant les résidents Agressivité verbale ou gestuelle des résidents	Formation, lits médicalisés, lève malades.. Rester calme, manipuler le résident avec douceur, écoute	X X
Soins auprès des résidents	Risque infectieux	Risque de contamination par vêtements souillés, plaies, change... injections	Suivre les protocoles d'hygiène (BMR, lavage des mains..) port de gants, masques, vaccination Pas de rebouchage d'aiguille, collecteur..	X
Surveillance nocturne	Risque psychosociaux	Risque d'agression extérieure, stress face au travail. Isolement	Travail en binôme, téléphone portable, fermeture des portes	X

COMPTE-RENDU D'EVALUATION DES RISQUES

Unité de travail :	Soins	
	Mme Bringué Marie Thérèse	
Evaluation faite par :	Date : 08/05/2003	Révision : 22/05/2014

Désignation des phases de travail et observation	Nature du danger	Description du risque	Moyens de prévention existants	Améliorations à apporter	
				Oui	Non
Incendie	Risque d'incendie	Risque d'incendie, manipulation de bouteilles d'oxygène Risque lié à la prise en charge des résidents risque de stress lié aux familles par rapport à leurs exigences	Formation incendie, SSI, protocole de manipulation des bouteilles d'oxygène Prise en charge des résidents en équipe		Non X X

6)- hiérarchisation des risques (annexe 2)

OUTILS DE HIERARCHISATION DES RISQUES

Unité de travail :	toutes
Evaluation faite par :	Revison :
Groupes de travail	Date : 22/05/2014

Désignation des phases de travail et observation	Nature du danger	Description du risque	Moyens de prévention existants	Gravité	Fréquence	Indice de risque	Type d'action	Moyens de prévention envisagés par le GT	Priorité retenue par le GT
<u>Soins</u> toilettes	Risques liés à la manutention Risques psychosociaux	Manipulation des résidants pendant la toilette et prise en charge par un agent seul, risque de lombalgie et d'agressivité	Lève malade, formation posture	3	4	A		Travail en binôme : impossible avec les effectifs et l'organisation actuels	
<u>Lingerie</u> Distribution du linge	Risque lié à la manutention	Chariot lourds et encombrants pour distribuer le linge risque de lombalgie		2	3	B		Prévoir d'acheter des chariots plus légers sur 2015	2
<u>Services techniques</u> Travail en extérieur	Piqûre d'insecte/serpent	Risque de piqure d'insecte/serpent/allergie	Présence de personnel soignant	3	1	C		Aspi venin-anti histaminiques en stock à l'infirmerie	1
Travaux en hauteur	Risque de chute	Chute lors de travaux hors de portée	Escabeaux anciens	3	1	C		Acheter un escabeau sécurisé	1

OUTILS DE HIERARCHISATION DES RISQUES

Unité de travail : toutes

Evaluation faite par :

Groupe de travail

Date : 22/05/2014

Révision :

Désignation des phases de travail et observation	Nature du danger	Description du risque	Moyens de prévention existants	Gravité	Fréquence	Indice de risque	Type d'action	Moyens de prévention envisagés par le GT	Priorité retenue par le GT
<u>Cuisine</u>									
Nettoyage des sols	Risque de chute	Risque de chute sur sol mouillé	Marche en avant pour le nettoyage	3	4	A		Acheter des tapis anti dérapant à installer à la sortie de la cuisine et de la plonge	1
<u>Tous les services</u>									
manutention	Risque lié à la manutention	Risque de lombalgie liée à la manipulation de charges lourdes		3	3	C		Prévoir une formation sur 2015 manutention des charges lourdes	2
Travail en équipe	Risque psychosociaux	Tension entre les équipes et les services -stress		1	1	D		Privilégier la communication, réunions pluridisciplinaires	1