

PV de la CSSCT du 9 mars 2021

Présents :

Mr Pierre Maréchal, *Directeur Général*
Mme Julie Da Silva, *Responsable administration générale, RH et juridique*
Mme Anne Pascale Brochier, *Directrice adjointe, directrice des soins*
Mme Emilie Bourquard,
Mr Thomas Couvreur, *Secrétaire CSSCT*
Mme Françoise Grange
Mme Nadège Mingat,
Mme Chantal Pavillet, *préventeur des risques professionnels*
Mme NIGRI, *Ingénieur Conseil CARSAT,*

Absents:

Mr Jacques Dechoz, *Inspecteur du travail*
Médecins du travail : Secteurs Aubenas-Montélimar-Valence-Pierrelatte-Romans -St Michel de Maurienne-Bourg St Maurice-La Motte Servolex-Gap

1) Lecture et approbation du PV du 17 décembre

Du fait de l'envoi tardif du projet de PV, les membres de la CSSCT n'ont pas pu en prendre connaissance. Il est donc décidé de faire un retour par mail dans la semaine afin que le PV puisse être validé et diffusé rapidement.

2) Suivi des points en suspens

- Campagne de prévention sur les produits chimique

Mr Couvreur souhaite que l'on mette en place une campagne de prévention sur les risques chimiques et notamment : le port des EPI, le stockage, les dilutions, et les risques concernant les associations de produits.

Mme Pavillet informe que suite l'évaluation du risque chimique, elle liste tous les produits chimiques, et que pour les techniciens c'est en cours. Un point est réalisé sur l'ensemble des sites par rapport aux lieux de distribution des produits, notamment pour que l'Oxagal soit bien mis à part.

Mr Couvreur insiste sur l'importance de la mise en place d'un affichage concernant le port des EPI dans les lieux d'utilisation et de distribution des produits, avec affichage des pictogrammes sur les produits. En effet, selon lui, les risques chimiques sont sous-estimés voire méconnus des salariés.

Mme Mingat ajoute qu'il faudrait une sensibilisation dans toutes les unités

- Affiche Cleanisept

Mr Couvreur demande quand l'affichage sera mis en place.

Mme Pavillet répond que Mme Lapresa n'a pas eu le temps ? Mme Da Silva précise qu'il y avait d'autres priorités et que cela devrait être fait prochainement.

Mr Couvreur pense qu'il faut généraliser ce type d'affichage à tous les produits chimiques.

Il est important également de veiller à l'affichage

Mme Mingat estime qu'il existe un manque de contact sur le terrain.

Mme Pavillet répond qu'elle s'est beaucoup déplacée sur le terrain mais qu'en période de pandémie cela est plus difficile.

Mr Couvreur est d'accord avec Mme Mingat cependant il comprend que la situation est exceptionnelle. C'est pourquoi il insiste sur un affichage sur le port des EPI.

Mme Mingat demande si un volet sensibilisation aux risques chimiques est intégré à la formation pour les nouveaux arrivants. Mme Pavillet indique que cela est fait pour les AH et ASQ mais à voir s'agissant du personnel infirmier.

Mr Couvreur trouve cette remarque pertinente pour lui, l'ensemble du personnel doit être informé et formé.

Mme Pavillet informe les membres que la formation HACCP a été annulée par rapport au Covid.

Un projet d'affiche pour le Cleanisept sera envoyé par mail.

- Poche d'acide soft pack

Mr Couvreur évoque le problème de cristaux sur les poches d'acides qui entraîne des irritations et des picotements au niveau de la peau. De plus il trouve que les connecteurs ne sont pas très ergonomiques.

Me Pavillet informe les membres de la CSSCT que plusieurs FEI ont été remontés à la pharmacie et à Baxter, y compris concerna le problème du volume des poches, et que les acides NIPRO ont été testés sur le site de Meylan et que les salariés sont globalement satisfaits.

Mr Couvreur demande si les poches ont la même contenance. En effet les poches de 5 l augmentent le risque de TMS.

Mme Da Silva répond qu'à priori les acides Nipro auraient une contenance similaire aux poches d'avant et les salariés et les patients en formation seraient satisfaits, selon les retours qui ont été faits jusqu'à présents.

Est également évoqué les difficultés liées au référencement qui doit correspondre à la prescription. C'est la pharmacie qui doit faire modifier mais avec Médial c'est long.

3) Référencement de la colle chirurgicale

Mme Brochier évoque le COMEDIMS, ce sujet a généré un débat et beaucoup d'interrogations des médecins.

Mme Mingat précise que pour les pharmaciens c'est un sage hors AMM, et que son utilisation n'a pas suscité d'adhésion auprès des Médecins du fait des nombreuses contre-indications. L'innocuité et l'efficacité de la colle DERMABOND appliquée sur les plaies de patients souffrant de maladies vasculaires périphériques, de diabète sucré insulino-dépendant, de troubles de coagulation sanguine n'a pas été étudiée. Elle indique que cela serait contre indiqué pour nos patients, et de nombreux débats ont lieu s'agissant de la constitution de la colle qui-pourrait être absorbé au niveau vasculaire.

Mr Couvreur demande si la décision est officielle ?

Mme Brochier répond que cela a été dit en réunion mais que le compte rendu n'a pas encore été diffusé.

4) Point sur l'épidémie de Covid-19

Mme Brochier fait le point sur les tests réalisés auprès de notre personnel.

Sur 30 testés en février, 7 ont été positifs. A ce jour, il n'y a pas de salarié positif.

Concernant les patients, 5 ont été testés depuis début mars et au niveau des unités Covid, il y a 1 patient à La Tronche, 1 à Valence, 6 à Montélimar, et 1 à Voiron.

Ensuite Mme Brochier fait un point sur la vaccination.

Concernant les patients l'ensemble des patients volontaires devraient avoir reçu la deuxième injection d'ici 3 semaines.

Mme Bourquard rappelle que tous les patients ne sont pas volontaires.

Mme Mingat demande combien cela concerne de patients en HD et DP et qu'il serait intéressant d'avoir les informations par modalités. La vaccination est à priori plus importante parmi les patients en HD. Il serait également intéressant de connaître le pourcentage de patients vaccinés parmi tous les patients.

Mme Brochier n'a pas ces chiffres.

Mme Mingat évoque les cas d'un patient ayant reçu les 2 injections et qui est cas contact de sa femme qui est symptomatique. Il a une charge virale tellement faible que les virologues ne peuvent même pas faire de tests sur les variants. Elle insiste sur le fait que les patients vaccinés peuvent être contaminés. Mme Bourquard indique qu'un patient a été positif après sa vaccination.

Mr Couvreur pense que la vaccination des salariés est un choix personnel. De plus il peut poser un cas de conscience car les soignants prennent la dose de quelqu'un plus âgé qui pourrait être amené à développer une forme plus sévère.

Mme Mingat répond qu'il est important de la faire parce que nous sommes dans un établissement de santé avec des patients à risque. Elle rappelle également l'importance des gestes barrières.

Mr Couvreur demande l'état des lieux sur la vaccination des salariés. Mr Couvreur demande si les médecins du travail vaccinent les salariés de plus de 50 ans ayant des comorbidités.

Mme Da Silva indique ne pas avoir toutes les informations pour le moment. Elle rappelle le maintien des mesures de protection. Néanmoins un recensement est en cours afin de connaître les salariés volontaires. Le vaccin sera probablement l'astra zeneca mais à ce jour nous n'avons pas reçu de dotation.

Mme Brochier évoque les incertitudes et les craintes de certains salariés quant aux effets secondaires et le manque de recul.

Mme Mingat demande quand devrait débuter la vaccination des salariés.

Mme Brochier espère la semaine prochaine. Certains ont déjà été vaccinés quand il reste des doses par rapport à la vaccination des patients.

S'agissant de la médecine du travail, Mme Da Silva précise que nous avons eu des informations de certains services de santé au travail mais que nous ne pouvions pas communiquer par manque d'information. Et que cela concerne parfois les secteurs où nous avons peu de personnels.

Enfin, s'agissant des mesures liés à la protection des salariés par rapport au Covid, il est rappelé que les mesures mises en place perdurent à savoir aménagements d'horaires pour certains, télétravail avec retour en présentiel pour certains à leur demande, annulation des formations, réunion à distance...

La nécessité d'être vigilant et de respecter les gestes barrières est rappelée et notamment lors des moments de convivialité.

5) Point sur le stock d'EPI

Mr Couvreur demande quels sont les stocks d'epi.

Mr Maréchal informe les membres de la CSSCT qu'il n'y a pas de tension et que nous avons une large autonomie en stockant ce qui peut l'être.

Mme Mingat demande si les prix ont baissés.

Mr Maréchal répond que non.

Mr Couvreur demande si nous avons des difficultés concernant le SHA, Il fait référence au mail que les soignants ont reçu.

Mr Marechal répond que nous avons des difficultés uniquement avec les pompes, qu'il convient de ne pas jeter et que c'est la pharmacie qui va reconditionner le clinogel après avoir désinfecté les pompes.

6) Bilan des FEI (cf doc en annexe)

Prestation ADN

Mr Couvreur précise que les membres n'ont pas reçu les FEI par rapport à ces problèmes de bionettoyage en temps réel. Il rappelle que ces problématiques sont récurrentes et inquiétantes en période de pandémie. De plus elles augmentent la charge de travail pour les AH AGDUC.

Mr Maréchal répond qu'il n'y a pas de FEI faites lorsque cela concerne nos agents.

Covid -19

Mr Couvreur revient sur la FEI concernant la mention sur les masques FFP2.

Mme Pavillet précise qu'ils sont fournis par l'ARS et donc normés.

Mr Maréchal évoque une inscription malheureuse et revient également sur le fait qu'ils sont issus des stocks d'Etat et répondent aux normes CE et NF.

Organisation du travail

Mr Couvreur demande quelles sont les problématiques

Mme Pavillet répond que cela concerne l'organisation du travail entre les différents intervenants (IDE, ASQ et AH) lorsque la gestion de certains patients est compliqué. Le travail des aides-soignants s'alourdit lorsqu'ils doivent compenser l'absence d'un agent dans l'établissement (transport des examens, bio nettoyage (salle + secteur Covid) et gérer les patients agités.

Après analyse, les effectifs IDE et ASQ étaient en nombre pour assurer les différentes tâches à réaliser (compression fistules, bionettoyage, etc.)

7) Bilan des AT (cf doc en annexe)

Mme Pavillet présente les AT survenu sur la période de décembre 2020 à février 2021.

AES

Il y a eu 4 AES sur la période

Mr Couvreur remarque que de façon récurrente cela se produit lors d'injection d'anticoagulant. Il demande si un type de ligne est plus mis en cause.

Mme Pavillet n'a pas remarqué un type de ligne particulier mais elle constate que les sites d'injection sont petits et que les aiguilles sont trop fines.

Concernant l'AES lié à une compression, me Pavillet avait conseillé à l'ide, qui faisait sa première journée en 12h et qui avait voulu aller vite, de prendre son temps et de comprimer point par point au début pour maîtriser.

Selon Mr Couvreur ce conseil est matériellement difficilement réalisable en effet cela demanderait une compression d'au moins 20'.

Mr Marechal répond que cela est possible car sur ce site les ratios sont élevés.

Risque chimique

Concernant la crise d'asthme survenue sur Montélimar suite à l'inhalation d'acide.

Selon Mr Couvreur, il faut ventiler au maximum ces locaux, rincer abondamment pendant et après la vidange des poches, et rincer avec la douchette. De plus, il lui semble que le fait de laisser s'écouler les poches majore les irritations.

Mr Marechal demande si la salariée était déjà asthmatique et si c'est un médecin de l'AGDUC qu'il l'a prise en charge.

Mme Grange répond que la salarié n'était pas asthmatique et que c'est bien un médecin de l'AGDUC qui a assuré la prise en charge et qui lui a prescrit de la ventoline.

Concernant l'AT, survenu sur La Tronche, qui a nécessité une hospitalisation suite au mélange de 2 Produits chimiques. Les membres de la CSSCT n'ont pas été informés de cet accident.

Mr Couvreur insiste sur l'intérêt de la campagne de prévention sur les produits chimiques.

Il est rappelé l'importance de bien rincer lorsqu'un produit est vidé.

TMS

Au vue de l'augmentation des AT liés aux TMS sur le site de Voiron, Mr Couvreur demande s'il y a suffisamment de lits balances. Il est répondu qu'habituellement des lits balances sont utilisés mais pas ce jour-là.

8) Questions diverses

Mr Couvreur évoque l'augmentation du nombre de KT qui entraine une augmentation de la charge de travail. De plus, il craint qu'avec la prise en charge simultanée de nouvelles FAV, cette situation augmente la charge de travail physique et mentale

Pour Mr Marechal, les causes de l'augmentation du nombre de KT sont multiples : le C19 et le report des interventions sur les FAV, le manque de consultations, mais il a fait le choix de laisser des ratios élevés (1 IDE de plus en moyenne par série). Il entend qu'il y a du travail en plus mais il y a plus d'infirmiers. De plus, il

évoque un nouveau dispositif qui est étudié (inventé par le CHU de Caen) qui permet de brancher plus rapidement. Une réunion doit prochainement avoir lieu avec certains médecins à ce sujet et des tests pourront être réalisés sur certains sites.

Mme Bourquard demande quelle est la conduite à tenir lorsqu'un soignant est contraint de quitter son poste de travail (maladie, AT...).

Mr Marechal répond que si le cadre est présent c'est à lui de trouver une solution, qu'il convient de le contacter ou de contacter le cadre du secteur et le cas échéant Mme Brochier.

Mme Bourquard évoque une situation particulière qui s'est déroulée sur le site de Voiron. Une IDE a dû s'absenter pour maladie, les autres soignants ont pris en charge 16 patients dont 2 positifs au C 19.

Mme Bourquard rapporte la déception de l'équipe de Voiron qui a dû se débrouiller, et n'a pas reçu de coup de téléphone de la part de l'encadrement.

Une FEI a été faite et Mme Brochier a fait le point avec le cadre.

Mme Grange voudrait savoir si un recrutement d'IDE est prévu sur Montélimar suite au départ de plusieurs soignantes.

Mme Brochier va faire un point sur l'organisation et les effectifs pour voir si cela est nécessaire. Aujourd'hui, les effectifs sont suffisants pour prendre en charge les patients.

Mr Marechal informe qu'une secrétaire de Montélimar va partir, mais elle ne sera pas remplacée du fait de la diminution des consultations avec le départ du Dr Qin Guillon.

Mme Mingat demande si les scanettes vont être généralisées.

Mr Marechal répond que nous connaissons des problèmes d'approvisionnement sur les douchettes mais que les postes informatiques devraient bientôt pouvoir être livrés. Il n'a toutefois pas de date à communiquer.

Mr Couvreur demande si la direction a pu avancer sur l'évaluation de la charge en soins.

Mr Marechal répond qu'ils n'ont pas eu le temps du fait de la pandémie. Avant le Covid, la grille avait été présentée aux cadres pour amorcer cette étude, avec l'objectif de la réaliser tous les 6 mois.

Mme Pavillet informe la CSSCT que les chaussures professionnelles seront bientôt renouvelées et que le choix des chaussures est lancé.

Elle indique que la formation sur la prévention des chutes est prévue le 27 mai sur Voiron.

En l'absence de question, la séance est levée.

Mr Pierre Maréchal,
Président CSSCT

Mr Thomas Couvreur,
Secrétaire CSSCT

