

# Note Méthodologique : Manipulation des patients et TMS hospitaliers

Synthèse structurée de la démarche et des étapes de réalisation de la mission.

---

## Contexte & finalité de la méthodologie

---

- Forte exposition biomécanique lors des transferts, repositionnements et levages; TMS, arrêts et réorganisations.
- Articulation prévention, qualité de soins et efficacité opérationnelle; langage commun entre soignants, techniques et management.
- Appui sur repères ergonomiques, aides techniques adaptées, formation active et pilotage par indicateurs.
- Au-delà des « bons gestes »: analyse fine des situations, gestion des aléas, gouvernance et amélioration continue.

**Point clé :** Ancrer la démarche dans un système de management SST (références ISO 45001), avec des itérations courtes (revues toutes les 8–12 semaines) et une logique PDCA.

---

## Objectifs de la mission

---

- Diminuer l'exposition biomécanique sur les situations critiques.
  - Accroître l'utilisation effective des aides techniques.
  - Standardiser les pratiques sûres sans rigidifier le soin.
  - Renforcer l'autonomie décisionnelle des équipes.
  - Suivre des indicateurs stables et comparables.
- 

## Périmètre / livrables attendus

---

- Cadrage: périmètre, responsabilités, sponsor, comité de pilotage; cartographie des risques et feuille de route.
- Diagnostic: observations in situ, entretiens, vidéos pédagogiques, mesures simples; revue d'incidents, flux patients; inventaire et accessibilité des aides techniques.
- Conception: scénarios d'aménagement et dotation; essais sur site; critères de choix (efficacité, encombrement, maintenance, hygiène); chiffrage et analyse des risques résiduels.
- Déploiement: plan par vagues; appui logistique; signalétique; emplacements au point d'usage; modules de formation actifs; réseau de référents; modes opératoires illustrés validés en comité.
- Pilotage: tableaux de bord (usage des aides, événements, expositions); audits courts; visites managériales; retours d'expérience; plans d'actions 90 jours; jalons trimestriels; revue à 12 semaines et

## Démarche méthodologique (étapes)

### Étape 1 – Cadrage et gouvernance

- Analyser les enjeux, prioriser les unités; clarifier les rôles (direction, encadrement, supports).
- Installer sponsor, comité de pilotage, indicateurs; partager un vocabulaire commun.
- Livrables: cartographie des risques, feuille de route. Vigilances: expositions indirectes, relais de proximité, dispersion.

### Étape 2 – Diagnostic des situations de travail

- Observations in situ, entretiens, vidéos, mesures simples; revue d'incidents et des flux patients.
- Inventaire des aides techniques et de leur accessibilité; repérage des contraintes d'espace et horaires.
- Repères: référentiels ergonomiques (ex. EN 1005-2). Vigilances: biais d'observation, sous-déclaration.

### Étape 3 – Conception des solutions et arbitrages

- Scénarios mêlant espaces, dotations (lève-personnes, rails, draps), révision chariots et circuits.
- Essais utilisateurs, critères de choix (efficacité, encombrement, maintenance, hygiène), chiffrage.
- Vigilances: achats isolés, stockage/chargement, maintenance.

### Étape 4 – Déploiement opérationnel et formation

- Déploiement par vagues; appui logistique; signalétique; emplacements au point d'usage.
- Formation active en situation, analyses de pratiques, simulateurs, tutorat; réseau de référents.
- Revues formalisées toutes les 12 semaines. Vigilances: empilement de consignes, formations trop théoriques.

### Étape 5 – Mesure, amélioration continue et ancrage

- Indicateurs (usage aides, événements, expositions), rituels de revue, retours d'expérience.
- Audits courts, visites managériales, analyses post-incident; plans d'actions à horizon 90 jours.
- Jalons trimestriels; logique PDCA (réf. ISO 45001) pour des ajustements visibles et durables.

## Planning / durée / jalons

Période / Rythme	Jalon	Contenu	Sorties
Démarrage	Cadrage	Sponsor, COPIL, périmètre, indicateurs	Cartographie initiale, feuille de route
Toutes les 8–12 semaines	Revue d'avancement	Suivi indicateurs, arbitrages, décisions	Mises à jour des plans, validations
Déploiement (point à 12 semaines)	Revue formalisée	Capitalisation formation, MAJ supports	Modes opératoires stabilisés
Trimestriel	Jalon projet	Tableaux de bord, audits courts, REX	Plan d'actions à 90 jours

---

## Rôles & responsabilités (client / consultant)

---

### Client

- Direction/Sponsor: fixe l'ambition, alloue les ressources, valide les livrables.
- Encadrement de proximité: organise le travail, assure la disponibilité du matériel et le relais terrain.
- Référents de proximité: tutorat, animation des pratiques, remontées de retours d'expérience.
- Fonctions support (achats, maintenance, logistique): dotation, stockage, maintenance et disponibilité au point d'usage.
- Unités pilotes/équipes: co-conception, essais, bonne utilisation des aides techniques.

### Consultant

- Anime le cadrage et le COPIL; formalise cartographie des risques et feuille de route.
  - Réalise le diagnostic in situ (observations, entretiens, mesures) et structure les indicateurs.
  - Co-conçoit et teste les solutions; outille les critères de choix et le chiffrage; analyse les risques résiduels.
  - Conçoit et dispense la formation active; appuie le réseau de référents.
  - Pilote la mesure, les revues et les plans d'actions (90 jours); capitalise les retours d'expérience.
- 

## Prérequis & données nécessaires (inputs)

---

- Périmètre des unités et priorisation initiale; désignation du sponsor et des membres du COPIL.
  - Historique d'incidents/événements et données d'arrêts; retours d'expérience disponibles.
  - Cartographie des flux patients et des séquences cibles (transferts, repositionnements).
  - Inventaire des aides techniques, accessibilité, stockage, état de maintenance.
  - Plans et contraintes d'espace des unités; architecture et points de charge (si rails).
  - Éléments organisationnels: effectifs, horaires, circuits logistiques.
  - Référentiels internes / modes opératoires existants; indicateurs déjà suivis.
- 

## Modalités de pilotage & qualité (comités, validations, risques)

---

- Gouvernance: sponsor et comité de pilotage; itérations courtes (8–12 semaines); logique PDCA (réf. ISO 45001).
- Indicateurs: usage des aides techniques, événements, expositions critiques, disponibilité du matériel, délais de maintenance.
- Revues et jalons: revues formalisées à 12 semaines en déploiement; jalons trimestriels; évaluation annuelle à 12 mois.
- Validations: modes opératoires illustrés validés en comité; choix d'équipement après essais utilisateurs et grilles d'évaluation.
- Contrôles: audits courts, visites managériales ciblées, analyses post-incident et partage des REX.

- Risques à maîtriser: expositions indirectes sous-estimées, biais d'observation, achats isolés, dérive d'usage du matériel, formations trop théoriques, oubli du stockage/chargement.
- Traçabilité: décisions datées, plans d'actions 90 jours, mise à jour de la feuille de route.

**Point clé :** Un petit nombre d'indicateurs stables, partagés en comité, facilite les arbitrages et l'appropriation terrain.