



N° 16

07.10.2010

Quick-Alert

STIFTUNG FÜR PATIENTENSICHERHEIT
FONDATION POUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS
FONDAZIONE PER LA SICUREZZA DEI PAZIENTI
PATIENT SAFETY FOUNDATION

CIRRNET

Danger lié aux portes

Exemple de cas signalé à CIRRNET:

Déclaration CIRRNET: « Le patient s'est levé pour aller à la toilette et est probablement tombé. La porte de la toilette (qui se trouve dans la chambre) s'est alors complètement ouverte, jusqu'à la butée. **1h00** Diginfusa donne l'alerte, l'infirmière de garde a voulu entrer dans la chambre mais c'était impossible. Le patient ne répondait pas aux appels de l'infirmière, qui n'entendait aucun bruit. L'infirmière a alors alerté la centrale pour demander l'intervention du service technique. Un collaborateur du service de sécurité est venu prêter main forte mais sans succès. L'infirmière est allée voir par l'escalier de secours si elle pouvait apercevoir le patient et n'a pu que constater qu'il n'était pas dans son lit. IL était impossible d'en dire plus vu la distance. **2h00** Le collaborateur du service technique est arrivé. La porte n'a toujours pas pu être ouverte et il s'est avéré impossible de la dépendre. Le collaborateur est allé chercher divers outils et a dû découper la poignée et la dégager au ciseau. **2h20** Porte ouverte. Patient couché à terre. [...] »

Mesure prise: Le responsable du service technique a été informé de la situation. **Résolution du problème en cours.** Montage d'un dispositif pour éviter que la porte du w.-c. ne puisse s'ouvrir à 180 degrés et être bloquée par la porte de la chambre. » (voir schéma à droite ci-dessus)

Commentaire de l'expert:

Ce cas fait référence à un aspect constructif d'une grande importance pour la sécurité des patients.

Chaque jour, des patients et des collaborateurs ouvrent et ferment des portes à l'hôpital et les franchissent sans soucis ni encombres. Le risque lié aux portes est pourtant souvent sous-estimé. Dans les logements comme dans les bâtiments publics, tels les hôpitaux, il se produit régulièrement des accidents graves, parfois même mortels. La plupart pourraient être évités par la prise de mesures de sécurité appropriées.^[1, 2]

Le cas déclaré à CIRRNET montre que, même si le sujet n'est a priori pas complexe, à y regarder de plus près, les portes peuvent constituer un risque pour la sécurité des patients en milieu hospitalier. Si les sources de danger – comme les portes se bloquant mutuellement ou s'ouvrant dans la mauvaise direction – sont identifiées, il est possible de prendre des mesures de précaution nécessaires pour éviter tout accident.

Selon les lois cantonales régissant la construction^[1, 3], les bâtiments à grand trafic (c'est le cas des hôpitaux) doivent être gérés et entretenus de manière à garantir la sécurité des personnes et des biens.

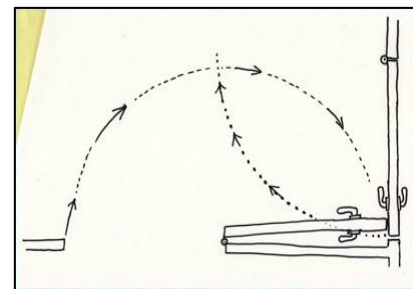


Illustration: Dr Thomas J. Strasmann

Recommandations:

- Faire vérifier toutes les portes de l'hôpital par le service technique pour identifier tout danger potentiel!
- Contrôle de toutes les portes battantes avec une attention particulière pour les portes très proches l'une de l'autre qui pourraient dès lors se bloquer mutuellement.
- Les portes des sanitaires doivent pouvoir être ouvertes de l'extérieur, pour éviter qu'elles puissent être bloquées par le corps d'un patient tombé à terre ou victime d'un malaise. Transformer les portes s'ouvrant vers l'intérieur (inverser p. ex.).
- Les portes de chambre pouvant s'ouvrir vers l'extérieur résolvent le problème des portes qui se bloquent dans la chambre, facilitent le sauvetage de patients couchés près de la porte et permettent de sortir plus facilement de la chambre dans des endroits exigus et/ou en cas d'urgence.
- Avec des portes de sanitaires ou de chambre pouvant s'ouvrir vers l'extérieur, il faut néanmoins s'interroger sur d'éventuels nouveaux dangers (risque de renverser des personnes s'approchant par l'extérieur). En pareil cas, prévoir p. ex. des sécurités à l'extérieur pour éviter tout choc avec une porte qui s'ouvre.
- Les portes à battant des sanitaires doivent pouvoir être déverrouillées aisément de l'extérieur.
- En milieu hospitalier et en rééducation, en cas de transformation, on peut opter pour des portes coulissantes si les pièces sont exigües. (En milieu gériatrique, les portes coulissantes et les portes à faible encombrement sont à éviter. *)

* Le recours aux portes coulissantes et à faible encombrement peut poser problème en milieu gériatrique. Les portes coulissantes n'ont pas de poignée, juste un renforcement. Ce renforcement est difficile à saisir pour un patient âgé. De plus, les portes coulissantes ne coulisent pas toujours aisément et peuvent dès lors présenter un danger à l'ouverture. Par ailleurs, les patients déments ont souvent beaucoup de peine à utiliser des portes coulissantes, qu'ils n'ont pas connues dans leur passé. Ils risquent de paniquer s'ils ne parviennent pas à ouvrir la porte.



N° 16

07.10.2010

Quick-Alert

STIFTUNG FÜR PATIENTENSICHERHEIT
 FONDATION POUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS
 FONDAZIONE PER LA SICUREZZA DEI PAZIENTI
 PATIENT SAFETY FOUNDATION

CIRNET

Suite du commentaire de l'expert:

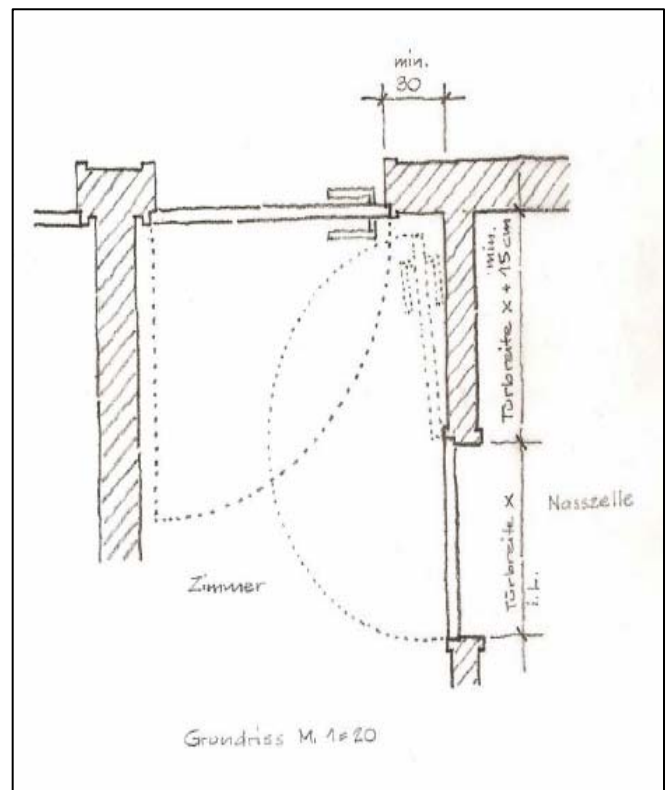
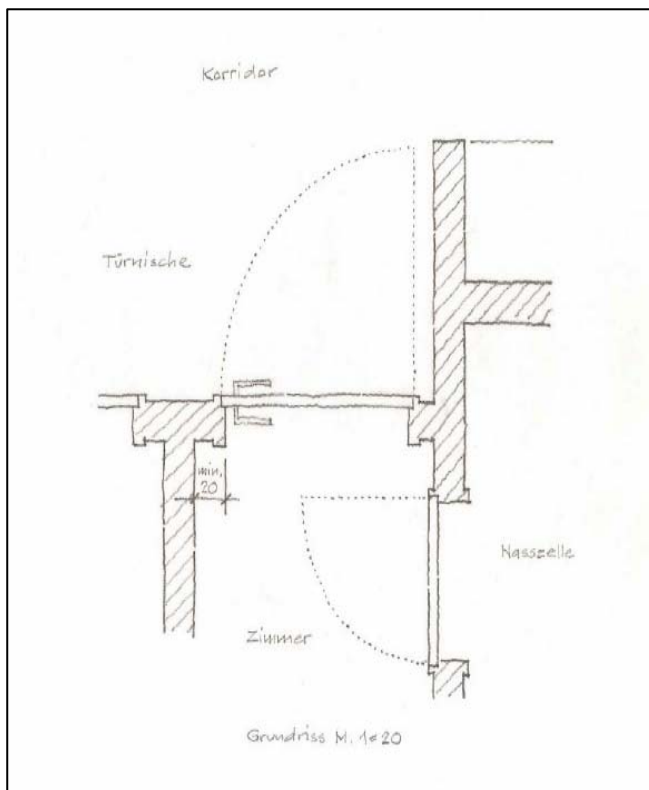
Les bâtiments existants doivent être adaptés en conséquence en cas de rénovation ou lors de gros travaux de transformation.^[3] D'après le Code des obligations, le propriétaire d'un hôpital est en effet responsable des dommages résultant d'installations défectueuses ou d'un manque d'entretien.^[1, 5]

Il est donc vivement conseillé aux hôpitaux de vérifier toutes les portes pour identifier tout danger potentiel et mettre en œuvre le cas échéant les mesures de précaution qui s'imposent.

Recommandations:

- Idéalement, remplacer les portes à battant mécaniques dans les locaux fonctionnels d'un hôpital (rayons X, IRM, salles d'opération, etc.) par des portes coulissantes mécaniques.
- Lors de la planification de travaux de construction/transformation, consulter des experts en sécurité des patients et besoins des personnes âgées en matière de construction.

Deux exemples de portes sûres à l'hôpital:



Schémas: Ueli Kobel, architecte

Bibliographie:

1. bpa – Bureau de prévention des accidents. Portes et portails. Brochure technique 2009. http://www.bfu.ch/PDFLib/1310_42.pdf
2. suvapro. La sécurité, c'est réalisable. Liste de contrôle portes et portails 2010. https://www.sapp1.suva.ch/sap/public/bc/its/mimes/zwaswo/99/pdf/67072_f.pdf
3. Art. 21, 23 Loi sur la construction (Baugesetz, BauG) du canton de Berne du 18.06.1997. http://www.sta.be.ch/belex/d/7/721_0.html
4. Bohn F. Altersgerechte Wohnbauten. Planungsrichtlinien. 1^{re} édition. Zurich 2010.
5. Art. 58 Code des obligations (CO) du 30.03.1911. <http://www.admin.ch/ch/f/sr/220/a58.html>

Remarque:

Cette problématique est importante au niveau suprarégional. Examinez-en l'importance pour votre établissement et veillez, le cas échéant avec vos autorités compétentes, à ce que cette information soit communiquée de manière ciblée et, si nécessaire, à un large public.

Ces recommandations ont été élaborées par la Fondation pour la Sécurité des patients et par le Comité directeur de CIRNET (Dr Olga Frank, Dr Marc-Anton Hochreutener, Prof. Dieter Conen, Dr Sven Staender, Dr Philippe Schumacher, Dr Peter Wiederkehr), ainsi que par des experts externes, spécialistes de l'architecture hospitalière et de l'adaptation des bâtiments résidentiels conformes aux besoins des personnes âgées, consultés spécialement à ce sujet: Felix Bohn (architecte, gérontologue et ergothérapeute), Cornelius Bodmer (architecte dipl. EPFZ/SIA) et Ueli Kobel (architecte spécialisé en bâtiments hospitaliers).

Les présentes recommandations doivent sensibiliser et soutenir les institutions de santé et les professionnels actifs dans le domaine de la santé dans leurs efforts pour l'élaboration de directives internes au sein de leur entreprise. C'est aux prestataires d'examiner les recommandations dans le contexte local et de décider si elles doivent être intégrées strictement, modifiées ou rejetées. La mise au point spécifique et l'application selon les obligations de diligence applicables – en fonction des conditions locales sur le plan technique, entrepreneurial, légal, individuel et situationnel – relèvent exclusivement de l'auto-responsabilité des prestataires compétents.