

GUIDE DE PRÉVENTION

LES CHUTES ET LES GLISSADES ça tombe toujours mal !



ASSTSAS



Ensemble en prévention

MISSION. Promouvoir la prévention en santé et en sécurité du travail dans un objectif d'élimination à la source des dangers et accompagner, dans un cadre paritaire, la clientèle de son secteur en offrant des services-conseils, des activités d'information, de formation et de recherche et développement pour créer des milieux de travail sains et sécuritaires pour tous.

STRUCTURE PARITAIRE ET SOURCE DE FINANCEMENT.

L'ASSTSAS, organisme à but non lucratif, est gérée par une assemblée générale et un conseil d'administration composés en nombre égal de représentants des associations syndicales et patronales du secteur. Son financement provient principalement des cotisations perçues auprès de tous les employeurs du secteur de la santé et des services sociaux.



AVERTISSEMENT. Les renseignements que ce document contient ne sont pas exhaustifs. De même, ils ne constituent en aucun cas une interprétation juridique des règlements et de la loi. Votre association sectorielle, l'ASSTSAS, ne garantit aucunement que les accidents du travail, les maladies professionnelles et les dangers en ces matières seront nécessairement éliminés grâce à l'information contenue dans ce document ou à l'adoption des mesures préventives qu'il suggère. Il y a des circonstances de lieu et de temps, de même que des conditions générales ou spécifiques, qui peuvent favoriser, diminuer ou éliminer la pertinence ou l'efficacité de l'information transmise. C'est pourquoi les associations membres de l'ASSTSAS, ses délégués, ses administrateurs, ses dirigeants et les membres du personnel déclarent formellement n'assumer aucune responsabilité pouvant découler de la diffusion de ce document et des mesures qu'il préconise. **MASCULIN / FÉMININ.** Le lecteur voudra bien comprendre en lisant ce document qu'un mot comme « travailleur » inclut les deux genres grammaticaux et les deux réalités : les travailleurs et les travailleuses, à moins que le contexte ne l'interdise. Le genre masculin que nous utilisons dans ce document ne vise qu'à alléger la lecture du texte. **REPRODUCTION.** La reproduction de ce document est autorisée pourvue que la source soit mentionnée. Les annexes peuvent être adaptées. Pour toute autre adaptation, une autorisation écrite de l'ASSTSAS doit être obtenue. Toute demande à cet effet doit être acheminée au secrétariat général de l'ASSTSAS.

La réalisation de ce document a été rendue possible grâce à la collaboration des personnes suivantes.

Direction : Diane Parent

Recherche et rédaction : Louise Bélanger
Valérie Hensley

Traduction : Hélène Soucy – Le soucy des mots

Page couverture : Illustration - Jean Morin
Graphisme – acapelladesign.com

Révision linguistique : Micheline Choinière

Bureautique : Laurence Caron

Traduit et adapté de Slip, Trip, and Fall Prevention for Healthcare Workers



Merci à Patrick Morand, conseiller en prévention, Centre de santé et de services sociaux du Sud de Lanaudière, et à Marie-France Giguère, agente de gestion du personnel, Centre hospitalier universitaire de Montréal, pour leur collaboration à plusieurs des photos qui illustrent ce document.

La reproduction de ce document est autorisée pourvu que la source soit mentionnée. Les annexes peuvent être adaptées. Pour toute autre adaptation, une autorisation écrite de l'ASSTSAS doit être obtenue. Toute demande à cet effet doit être acheminée au secrétariat général de l'ASSTSAS.

**Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail
du secteur affaires sociales (ASSTSAS)**

5100, rue Sherbrooke Est, bureau 950
Montréal (Québec) H1V 3R9
Téléphone : 514 253-6871 ou 1 800 361-4528
Télécopieur : 514 253-1443
Internet : www.asstsas.qc.ca

Dépôt légal : Bibliothèque et Archives nationales du Québec (2^e trimestre 2014)
Bibliothèque et Archives Canada (2^e trimestre 2014)

ISBN : 978-2-89618-048-6

© ASSTSAS – 2014

Code : 358-0414-IC (GP69)

Table des matières

1. Introduction	
Guide de prévention.....	6
2. Dix catégories de risques de chutes et de glissades	
2.1 Les planchers souillés – Eau, graisse, huile, liquide et aliments.....	11
2.2 Les problèmes de drainage – Conduites d'eau et drains.....	18
2.3 Les caractéristiques du plancher intérieur.....	19
2.4 Les inégalités du terrain extérieur.....	21
2.5 Les conditions météorologiques – Glace et neige.....	22
2.6 L'éclairage inadéquat et la vision obstruée.....	24
2.7 Les escaliers et les mains courantes.....	25
2.8 Les marchepieds, les tabourets et les petits escabeaux.....	27
2.9 L'encombrement et les risques de trébucher – Câbles, tuyaux, fils et tubulures non fixés.....	28
2.10 Les conditions environnementales intérieures.....	30
3. Programme de prévention des chutes et des glissades	
3.1 Connaître les antécédents de chutes et de glissades dans votre établissement de santé.....	32
3.2 Procéder aux enquêtes et aux analyses d'événements accidentels liés aux chutes et aux glissades.....	32
3.3 Sensibiliser les employés à identifier les situations à risque de chutes et de glissades.....	33
3.4 Procéder aux inspections préventives des lieux.....	33
3.5 Mettre en place les mesures préventives.....	33
3.6 Former et faire participer les travailleurs.....	34
3.7 Évaluer l'efficacité du programme.....	34
4. Annexes	
Annexe I – <i>Formulaire d'enquête et d'analyse d'accident adapté aux chutes et aux glissades</i>	36
Annexe II – <i>Grille d'inspection des risques de chutes et de glissades</i>	39
5. Références.....	46

1. INTRODUCTION



PRÉVENIR LES CHUTES ET LES GLISSADES CHEZ LES TRAVAILLEURS DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Les accidents de plain-pied tels que les chutes et les glissades en milieu de travail provoquent fréquemment des blessures graves qui ont des répercussions sur les capacités du travailleur de la santé à s'acquitter de ses tâches et qui entraînent souvent :

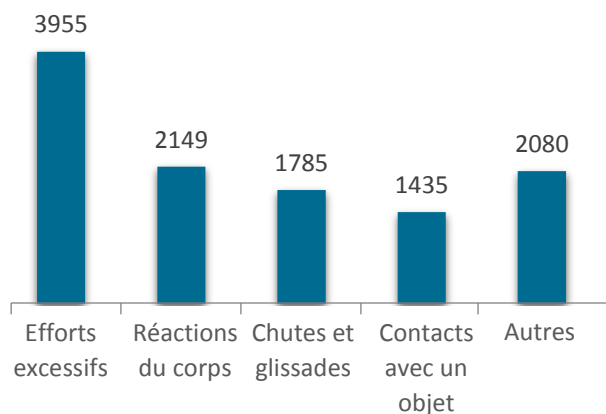
- des journées de travail perdues ;
- des indemnités coûteuses pour un accident du travail ;
- une diminution de la capacité à s'occuper des clients ;
- une baisse de la productivité.

L'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) définit les accidents de plain-pied ainsi : « Accidents au cours desquels la victime a été déséquilibrée, à l'occasion d'un travail qui n'est pas un travail exécuté en hauteur. La victime a récupéré son équilibre ou a chuté en subissant, dans les deux cas, des lésions. Sont prises en considération les surfaces ne présentant aucune rupture de niveau ou avec des ruptures de niveau telles que trottoir, marche ou plan incliné ». Dans le présent guide, le terme « chutes et glissades » inclut les quasi-chutes, les chutes dans les escaliers, mais exclut les chutes en hauteur¹.

Selon les données de la CSST de 2011, le nombre de lésions indemnisées reliées aux chutes et aux glissades dans le secteur de la santé et des services sociaux était de 1 785. Les chutes représentaient la 3^e cause d'accident du travail dans le secteur de la santé et des services sociaux.

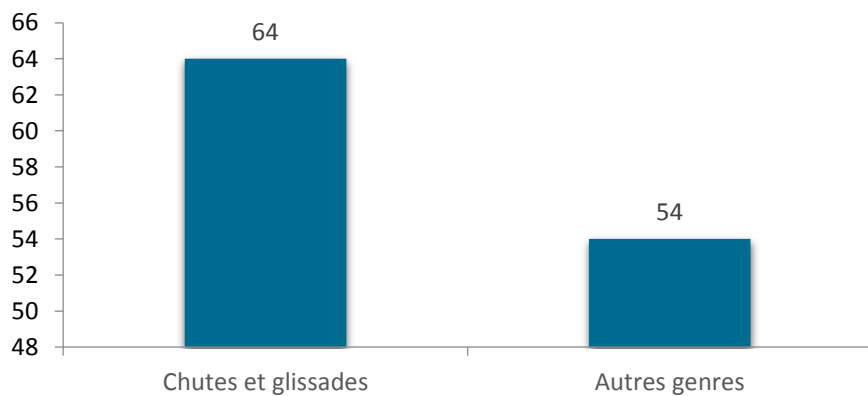
¹ Dans le présent guide, le travail en hauteur est défini comme tout travail effectué à une hauteur supérieure à 2,4 m (7,8 pieds).

Nombre d'accidents indemnisés par la CSST en 2011 pour le secteur de la santé et des services sociaux (par genre d'accident)



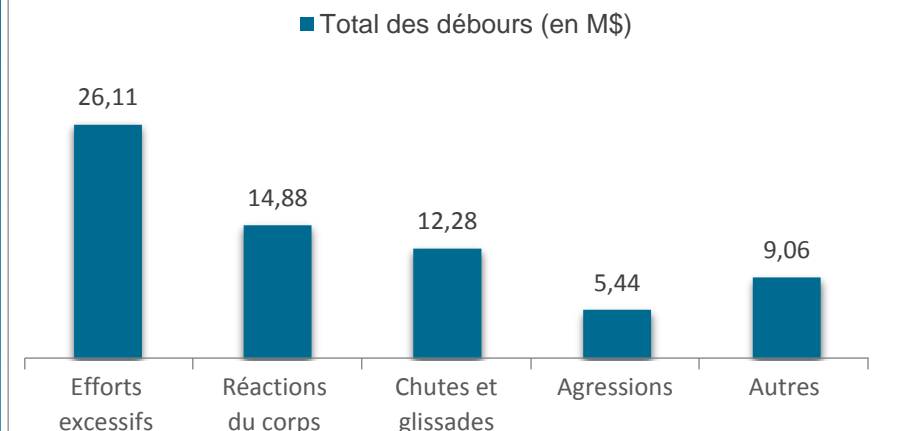
Ces blessures ont entraîné 114 642 jours indemnisés, soit une moyenne de 64 jours indemnisés par lésion. Ceci est supérieur à la moyenne des autres types de lésions qui est de 54 jours indemnisés.

Indice de gravité (jours indemnisés par lésion) des chutes et des glissades dans le secteur de la santé et des services sociaux en 2011 (vs autres genres d'accidents)



Le coût total pour les chutes et les glissades en 2011 dans le secteur de la santé et des services sociaux s'élevait à 12,28 millions de dollars, ce qui représente 18 % des débours totaux versés par la CSST, toutes causes confondues.

Débours versés par la CSST en 2011 pour le secteur de la santé et des services sociaux (par genre d'accident)



Une analyse des demandes d'indemnisation pour un accident du travail dans les hôpitaux américains de soins de courte durée (Bell, *et al.*, 2008) a révélé que les membres inférieurs (genoux, chevilles et pieds) sont les parties du corps les plus souvent lésées après une chute ou une glissade. Les lésions subies sont le plus souvent des entorses, des foulures, des dislocations et des déchirures, ce qui expliquerait le taux de gravité élevé pour ce genre d'accident.

QUEL EST LE BUT DE CE GUIDE ?

Selon des études conduites par le National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) et ses collaborateurs (Bell, *et al.*, 2008), la mise en place d'un programme global de prévention des chutes et des glissades dans les hôpitaux peut réduire considérablement les demandes d'indemnisation pour un accident du travail lié à ces types d'accidents. Les chercheurs, en collaboration avec le personnel hospitalier, ont conçu, mis en place et évalué un programme global de prévention des chutes et des glissades sur une période de dix ans, de 1996 à 2005, dans trois hôpitaux de soins de courte durée. À la suite de la mise en œuvre du programme, le nombre total de réclamations pour des chutes et des glissades a diminué de 59 %.

Les chutes et les glissades sont donc évitables

Ce guide fournit des conseils et des directives pour la mise en œuvre d'un programme de prévention des chutes et des glissades afin de protéger les travailleurs de la santé et des services sociaux. Le but est de vous faire connaître les situations courantes qui constituent un danger d'accident de plain-pied dans les établissements de santé, de sorte que vous soyez en mesure de reconnaître et de réduire le risque auquel le personnel est exposé et, par le fait même, les patients et les visiteurs.

Ce guide répertorie les dix grandes catégories de risques de chutes et de glissades retrouvés dans les établissements du secteur de la santé et des services sociaux. La démarche pour traiter de chaque situation dangereuse sera la suivante :

1. expliquer en quoi la situation contribue aux chutes et aux glissades ;
2. préciser où le danger peut se produire ;
3. recommander des moyens pour réduire la fréquence de chaque situation dangereuse ou pour l'éliminer.

Les photos présentées dans le guide montrent différentes situations et un pictogramme en indique la qualité.



Stratégie de prévention ;



situation dangereuse.

Le chapitre 3 et les annexes permettent l'élaboration d'un programme de prévention des chutes et des glissades dans votre établissement.

À QUI CE GUIDE EST-IL DESTINÉ ?

Ce guide a été rédigé à l'intention des professionnels de la santé et de la sécurité du travail, des membres des comités paritaires de santé et de sécurité du travail (CPSST), des gestionnaires d'établissements, des responsables de la gestion des risques, des chefs de service en hygiène et salubrité, des chefs de service alimentaire, des chefs de la sécurité et de l'ensemble des travailleurs.



2. DIX CATÉGORIES DE RISQUES DE CHUTES ET DE GLISSADES

2.1 Les planchers souillés – Eau, graisse, huile, liquide et aliments

EN QUOI CONSISTE LE DANGER ?

Les planchers souillés sont la principale cause des accidents liés aux chutes et aux glissades dans les établissements de santé (Courtney, *et al.*, 2006 ; Bell, *et al.*, 2008). L'eau, la graisse et les autres liquides peuvent tous rendre les planchers glissants (**photos 2.1.1 à 2.1.4**).

OÙ SE TROUVE LE DANGER ?

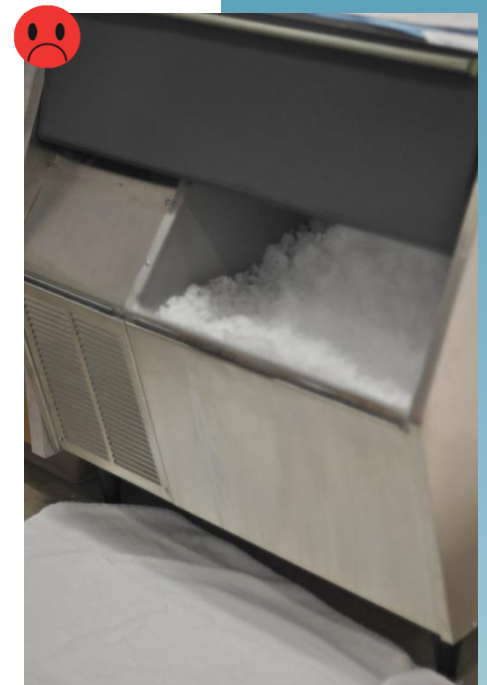
- Aux services alimentaires (cuisine, cafétéria, file d'attente, buffet, machine à glace, friteuse, congélateur, lave-vaisselle, lavabo et drains de plancher).
- Dans les aires de décontamination à la stérilisation (lors du transfert d'équipement ou de matériel mouillé d'un endroit à un autre).
- Autour des distributeurs de savon et des désinfectants à mains.
- Près des fontaines d'eau potable.
- Aux entrées de l'édifice (traces de pluie et de neige jusqu'à l'intérieur).
- Aux ateliers en raison de la présence de lubrifiant ou de poussière de bois sur le sol.
- Aux laboratoires de pathologie due à la présence de paraffine autour des microtomes.
- Aux endroits où du lubrifiant ou de la cire en vaporisateur sont utilisés.

Exemples :

- au bloc opératoire et en inhalothérapie lors de la lubrification des scopes ;
- à domicile pour le polissage des meubles en bois.



2.1.1 Plancher mouillé à la laverie



2.1.2 Flaque d'eau près de la machine à glace



2.1.3 *Flaque d'eau près d'une fontaine*

Ces produits peuvent se retrouver accidentellement sur le plancher et le rendre très glissant en réduisant la friction entre le plancher et la chaussure. Comme ils sont invisibles, ils sont d'autant plus dangereux, car l'employé ne se méfie pas et ne modifie pas sa démarche en conséquence.

- Autour des machines qui coulent (réfrigérateur, machine à café).
- Près des chariots lavés et mal asséchés qui dégouttent.
- Derrière les autorécurveuses mal ajustées qui laissent une trace d'eau sur le plancher.

STRATÉGIES DE PRÉVENTION

- Avoir un programme d'hygiène et de salubrité écrit et le respecter.

Un programme d'hygiène et de salubrité écrit contribue à assurer la qualité et l'uniformité des interventions. Tous les employés d'hygiène et de salubrité devraient avoir un exemplaire du programme. Concernant les risques de chute, le programme devrait préciser :

- quand et comment nettoyer des secteurs spécifiques de l'établissement (par exemple, nettoyer les corridors tôt le matin avant le lever des clients, nettoyer les corridors en deux moitiés, etc.) ;
- les méthodes de nettoyage qui conviennent aux divers secteurs de l'établissement et aux diverses surfaces ;
- les circonstances exigeant l'utilisation de barrières et d'affiches « plancher mouillé » et l'endroit où ce matériel est conservé ;
- la procédure d'utilisation de séchoir pour réduire la période où les planchers sont mouillés et glissants.



2.1.4 *Flaque d'eau près d'une machine distributrice*

- Garder les planchers propres et secs :
 - encourager les travailleurs à recouvrir, à nettoyer ou à signaler tout déversement sans tarder. Les débris au sol devraient être ramassés rapidement et chacun devrait se sentir concerné par la propreté des lieux ;
 - accrocher ou placer des blocs de tapis absorbants, des distributeurs d'essuie-tout et des affiches « plancher mouillé » en forme de tente en dôme (**photos 2.1.5A et 2.1.5B**) dans des endroits à haut risque de déversement à travers l'établissement afin que les employés aient facilement accès au matériel pour nettoyer, couvrir et signaler tout produit renversé ;
 - faire connaître les numéros de téléphone et de téléavertisseur du personnel d'hygiène et de salubrité au moyen de courriels, d'affiches et de campagnes de sensibilisation. Tous les employés devraient savoir comment rejoindre le plus rapidement possible le Service d'hygiène et de salubrité en cas de besoin ;
 - si aucune autre mesure primaire de prévention n'est efficace, installer des tapis absorbants aux endroits où l'eau, la glace ou le savon pourraient se retrouver sur le plancher (**photo 2.1.6**). Utiliser des tapis à bords biseautés, plats et continus ;
 - les tapis et les tapis de passage dans les entrées des établissements devraient être assez grands pour permettre à la personne d'y faire plusieurs pas afin d'enlever les substances qui adhèrent à ses chaussures avant qu'elle n'atteigne le plancher ;
 - au besoin, en cas de verglas, de neige ou de pluie, installer des tapis additionnels dans les entrées. S'il y a de l'eau sur le plancher au-delà du dernier tapis, il faut ajouter des tapis ou des tapis de passage ;
 - dans les zones où les planchers sont souvent mouillés, utiliser des tapis antidérapants ;



2.1.5A Ouverture de la tente en dôme



2.1.5B Tente en dôme ouverte



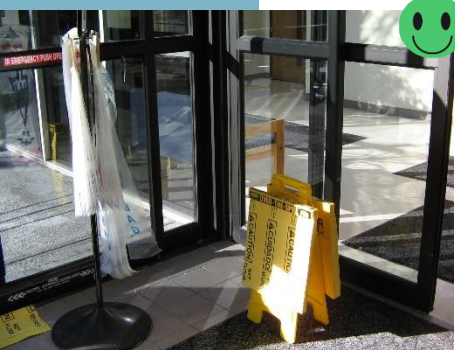
2.1.6 Tapis d'entrée



2.1.7 Brosse électrique



2.1.8 Entrée bien aménagée



2.1.9 Entrée avec papier absorbant et sacs à parapluies

- encadrer, de façon stricte, l'utilisation de produits pouvant rendre le plancher très glissant comme le silicone en vaporisateur, les lubrifiants et cires en vaporisateur (*WD-40*, *Jig-A-Loo*, *Pledge*, etc.). Sinon, remplacer le produit par un autre moins à risque de contaminer le plancher et le rendre glissant (ex. : utilisation de gel lubrifiant ou de lingette lubrifiante plutôt qu'en vaporisateur) ;
 - installer, près des entrées, des tapis, des brosses électriques de nettoyage de chaussures (**photo 2.1.7**), des poubelles et des sacs à parapluies (**photos 2.1.8 et 2.1.9**) ;
 - s'assurer que les plateaux d'égouttement des machines à glace et des chariots d'aliments sont bien entretenus et ne laissent pas échapper d'eau sur le plancher ;
 - augmenter la fréquence de nettoyage dans les endroits susceptibles de produire de l'accumulation de poussière glissante sur le plancher (ex. : atelier de menuiserie) ;
 - éliminer la production de poussière par l'ajout d'un système d'aspirateur à la source ;
 - ajuster ou réparer rapidement les équipements qui présentent des fuites.
- Employer les techniques adéquates pour le nettoyage des planchers :
 - l'emploi de techniques optimales² pour le nettoyage des planchers aide à prévenir les glissades et les chutes (Quirion, 2004, 2006 ; Quirion, *et al.*, 2008). Le personnel d'hygiène et de salubrité devrait être formé à ces méthodes optimales de nettoyage de plancher. Le MSSS a publié un guide qui précise, entre autres, les techniques de nettoyage du sol (Bédard, *et al.*, 2009) ;

² Pour plus d'information, voir le site Web de l'IRSST qui comporte un jeu interactif sur les planchers glissants (<http://www.irsst.qc.ca/outil-attention-plancher-glissant-site-web-et-jeu-interactif.html>).

- une technique de lavage en deux étapes avec la vadrouille à franges peut être indiquée dans certains secteurs (ex. : cuisine) compte tenu du contaminant du sol. Cette méthode consiste à :
 - appliquer la solution nettoyante sur une section du plancher au moyen d'une vadrouille très mouillée ;
 - quelques minutes plus tard, enlever la solution au moyen d'une vadrouille essorée, avant que la solution ne soit sèche ;
 - s'assurer que le produit convient aux contaminants couramment retrouvés sur les planchers (Quirion, 2003) ;
 - s'assurer de mélanger les produits de nettoyage conformément aux instructions du fabricant ;
 - utiliser les techniques de nettoyage appropriées aux contaminants (ex. : cire, gomme, gras de cuisson, etc.).
- Porter des chaussures antidérapantes.
 - Porter des chaussures appropriées à la tâche et à l'environnement de travail.

L'analyse des risques propres à l'environnement de travail et aux tâches permet d'identifier les postes où des chaussures sécuritaires sont nécessaires (Metra, 2007). Il est suggéré de confier au CPSST la responsabilité de déterminer les équipements de protection individuels requis.



2.1.10 Chaussures antidérapantes

Certains travailleurs doivent porter des chaussures de protection en vertu des risques présents dans leur milieu de travail qui correspondent à ceux énoncés dans le Règlement sur la santé et la sécurité du travail (RSST), article 344, soit les risques de blessure :

- 1^{er} par perforation ;*
- 2^e par un choc électrique ;*
- 3^e par l'accumulation de charges électrostatiques ;*
- 4^e à la suite de la chute d'objets lourds, brûlants ou tranchants ;*
- 5^e par contact avec du métal en fusion ;*
- 6^e par contact avec des matières dangereuses qui sont sous forme liquide et à des températures intenses ;*
- 7^e par contact avec des matières dangereuses qui sont corrosives ;*
- 8^e lors d'autres travaux dangereux.*

En présence de ces risques, l'employeur doit fournir gratuitement au travailleur des chaussures de protection conformes à la norme CAN/CSA-Z195-02. Il serait alors important de s'assurer que ces chaussures pourront, par la même occasion, prévenir les chutes et les glissades. Pour ce faire, les chaussures de sécurité devraient avoir une semelle antidérapante comportant un coefficient de résistance au glissement élevé. Si la chaussure doit être utilisée à l'extérieur, la semelle devra convenir aux températures froides et aux sols glissants.

- Adopter un code vestimentaire (le code vestimentaire permet à l'établissement d'établir les caractéristiques de base des chaussures portées par les employés en milieu de travail. Le port de chaussures antidérapantes (**photo 2.1.10**) pourrait être bénéfique pour tous les secteurs où les planchers sont glissants en raison de la présence d'eau ou de contaminant sur le sol (ex. : services alimentaires, unités de soins, laboratoires, stérilisation, etc.). Certains ordres professionnels (OIIQ, OIIAQ) ont déjà établi des standards vestimentaires pour leurs membres et la notion de chaussures y est abordée. De façon générale, une bonne chaussure devrait avoir un talon bas et une semelle antidérapante. La chaussure doit retenir fermement le talon. Les rainures de la semelle doivent permettre à l'eau de s'évacuer vers l'extérieur.

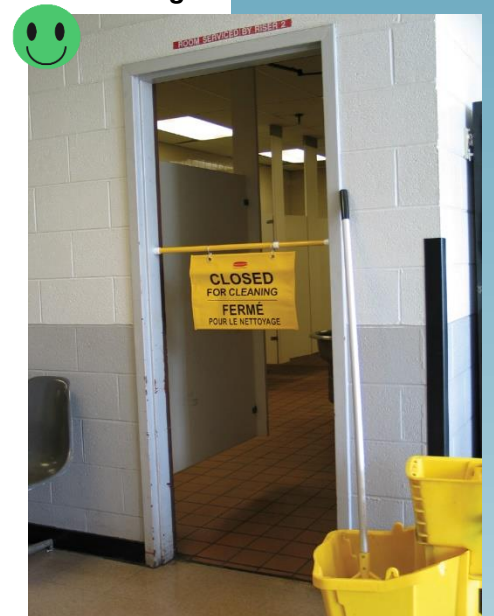
- Établir une procédure de nettoyage fréquent des semelles dans les secteurs souillés et fournir les équipements nécessaires (tapis nettoyeurs, nettoyeurs, lingettes, etc.) ;
- fournir des crampons pour les employés qui vont sur des surfaces extérieures glacées dans le cadre de leur travail (Proteau, 2007).
- Empêcher l'accès aux zones mouillées :
 - utiliser des panneaux d'avertissement très visibles (**photo 2.1.11**) pour avertir les employés et les visiteurs de prendre garde et d'éviter la zone mouillée. Il existe certains cônes munis d'un ventilateur permettant à la fois de signaler le danger tout en accélérant la période de séchage du plancher (**photo 2.1.12**) ;
 - bloquer l'accès pendant le nettoyage, le décapage et le cirage des planchers (**photo 2.1.13**) ;
 - utiliser un cône de grande taille pour bloquer des sections de corridor ou une longue barrière, s'il faut garder une voie ouverte pour la circulation ;
 - une fois le plancher propre et sec, enlever tous les rubans, les cônes et les affiches pour éviter que leur usage ne devienne banal et que le personnel n'en tienne plus compte.



2.1.11 Panneau d'avertissement de plancher mouillé



2.1.12 Cône avec ventilateur intégré



2.1.13 Barre de tension à ressort et affiche d'avertissement pour bloquer l'accès à une pièce pendant le nettoyage

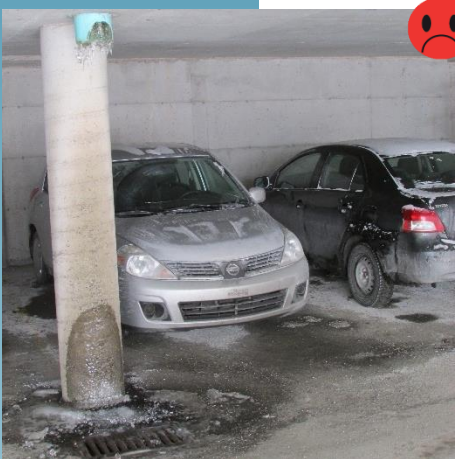
2.2 Les problèmes de drainage – Conduites d'eau et drains



2.2.1 Tuyaux non alignés



2.2.2 Drain obstrué par des débris



2.2.3 Gouttière qui se déverse au sol



2.2.4 Drain non aligné

EN QUOI CONSISTE LE DANGER ?

Le mauvais alignement des conduites d'eau et des drains peut causer un déversement de liquide sur le sol, tandis que les grilles obstruées peuvent provoquer un retour d'eau sur le plancher (**photos 2.1 à 2.4**).

OÙ SE TROUVE LE DANGER ?

- Accumulation de liquide autour des drains d'évacuation dans les établissements (surtout dans les cuisines et les aires de décontamination).
- Descentes de gouttières déversant l'eau de pluie sur le trottoir.

STRATÉGIES DE PRÉVENTION

- Vérifier si les conduites d'eau et les drains sont alignés correctement.
- Vérifier régulièrement l'efficacité des drains de plancher (en particulier dans les cuisines).
- Réorienter les tuyaux de descente pluviale pour éloigner l'eau des trottoirs où il y a beaucoup de circulation piétonnière (au besoin, enfouir les tuyaux jusqu'à la conduite d'égout).
- Vérifier l'intégrité et la propreté du sol autour du drain de plancher.

2.3 Les caractéristiques du plancher intérieur

EN QUOI CONSISTE LE DANGER ?

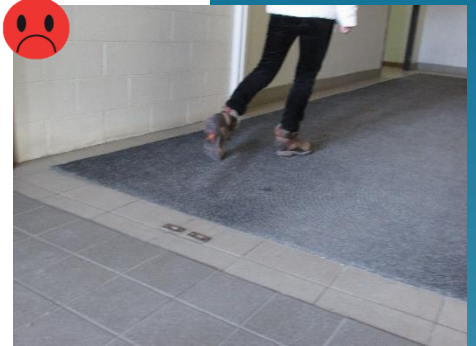
Les planchers intérieurs abîmés, gondolés, déformés ou inégaux peuvent causer des pertes d'équilibre, des faux pas, des glissades et des chutes chez le personnel. Le choix d'un revêtement de sol inadapté aux contaminants présents peut aussi être une source de danger, de même que des tapis usés ou mal installés (photos 2.3.1 à 2.3.3).

OÙ SE TROUVE LE DANGER ?

- Entrées de l'édifice, seuils de porte.
- Chambres des patients.
- Salles d'opération.
- Corridors.
- Rampes d'accès, plans inclinés.
- Mauvaise utilisation de tapis ou de carpettes.
- Aux archives en présence d'étagères sur rails.

STRATÉGIES DE PRÉVENTION

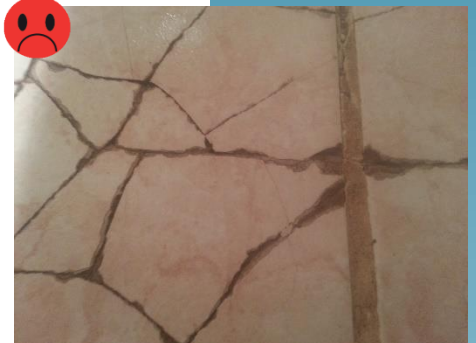
- Fixer les tapis pour les empêcher de bouger et s'assurer qu'ils ont un endos antidérapant (photo 2.3.4). Rappeler au personnel de replacer les tapis au bon endroit chaque jour (au besoin, utiliser des repères visuels sur le plancher comme du ruban adhésif ou de la peinture au sol).
- Remplacer les tapis retroussés, déchirés ou usés (au besoin, fixer les bords à l'aide de ruban à tapis).
- Remplacer ou étirer correctement tout tapis lâche ou gondolé.
- Enlever les tuiles de vinyle abîmées, réparer le plancher en dessous et replacer les tuiles.
- Réparer ou remplir les fissures de plus de 0,6 cm (¼ po) de largeur dans les passages intérieurs.



2.3.1 Tapis gondolé



2.3.2 Plancher abîmé



2.3.3 Céramique de plancher brisée



2.3.4 Tapis d'entrée bien fixé



2.3.5 Repère visuel sur une dénivellation



2.3.6 Caillebotis à l'entrée



2.3.7 Bandes antidérapantes dans un plan incliné

- Réduire ou éliminer le risque de trébucher en corrigeant les dénivellations de plus de 0,6 cm (¼ po) dans toutes les zones piétonnières ; pour les dénivellations allant de 0,6 à 1,3 cm (¼ à ½ po), faire un joint en pente selon un rapport ne dépassant pas 1:2 ; pour les dénivellations supérieures à 1,3 cm (½ po), envisager l'installation d'une rampe (U.S. Access Board, 2003).
- Installer des repères visuels et mettre en évidence les dénivellations dans les passages piétonniers au moyen de bandes de sécurité peintes en jaune (**photo 2.3.5**) (U.S. Access Board, 2000).
- Au moment de rénover ou de changer les revêtements de sol, remplacer les planchers à texture lisse par un revêtement à surface non lisse dans les endroits normalement exposés à l'eau, aux graisses ou aux produits contenant des particules.
- S'il est impossible de remplacer un plancher glissant, envisager l'application d'abrasifs ou le traitement chimique pour augmenter le coefficient de friction du sol.
- S'assurer que les planchers des ascenseurs à l'arrêt sont de niveau avec les planchers des corridors.
- Prévoir des caillebotis³ aux entrées et s'assurer qu'ils sont bien fixés et au même niveau que le sol (**photo 2.3.6**).
- Mettre des bandes antidérapantes dans les pentes et les plans inclinés (**photo 2.3.7**).
- Encastrer les rails des étagères mobiles.

³ Treillis amovible d'acier servant de plancher dans un lieu humide ou boueux.

2.4 Les inégalités du terrain extérieur

EN QUOI CONSISTE LE DANGER ?

À cause d'un terrain mal entretenu et inégal, de structures saillantes, de trous, de roches, de feuilles et d'autres débris, les employés peuvent faire un faux pas, trébucher, glisser ou tomber (**photos 2.4.1 et 2.4.2**).

OÙ SE TROUVE LE DANGER ?

- Entrées.
- Pelouses.
- Terrains de stationnement.
- Voies piétonnières.

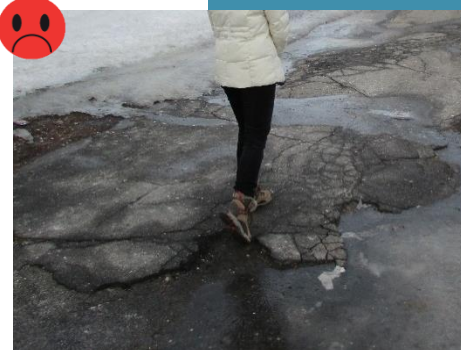
STRATÉGIES DE PRÉVENTION

- Réparer ou remplir les fissures de plus de 1,3 cm ($\frac{1}{2}$ po) de largeur dans les passages pour piétons.
- Réparer, remplir ou repaver les passages extérieurs ayant des dépressions profondes, des nids de poule, des fissures et des trous.
- Enlever les cailloux et les débris des voies piétonnières.
- Ramasser les feuilles mortes et le gazon coupé qui se retrouvent dans les voies de circulation.
- S'assurer que les composantes des systèmes d'arrosage enfouis dans le sol sont recouvertes ou clairement marquées.
- Peindre en jaune et bien identifier la présence de dos d'âne⁴ (**photo 2.4.3**).
- Installer des repères visuels et mettre en évidence les dénivellations des bordures de trottoir ou des passages piétonniers au moyen de bandes de sécurité peintes en jaune (**photo 2.4.4**).

⁴ Bosse ou élévation en forme de demi-cylindre destinée à ralentir la circulation automobile.



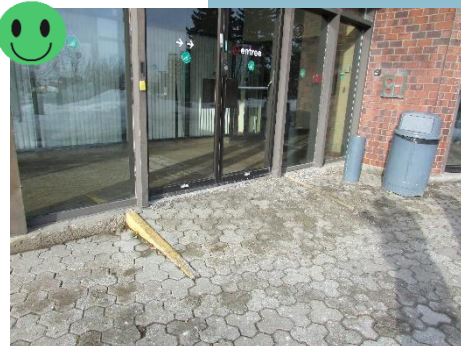
2.4.1 Dénivellation du trottoir



2.4.2 Fente importante



2.4.3 Dos d'âne avec repère visuel



2.4.4 Repère visuel sur une rampe d'accès

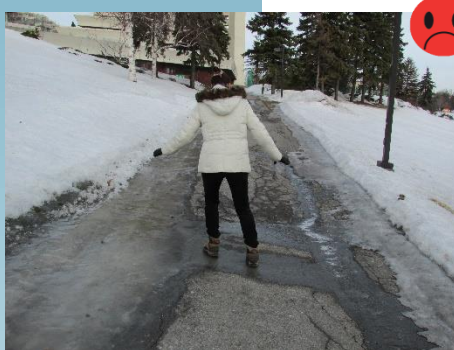
2.5 Les conditions météorologiques – Glace et neige



2.5.1 Entrée enneigée



2.5.2 Stationnement glacé



2.5.3 Voie piétonnière glacée

EN QUOI CONSISTE LE DANGER ?

En période hivernale, les employés peuvent glisser et faire une chute sur la glace ou la neige (photos 2.5.1 à 2.5.3).

OÙ SE TROUVE LE DANGER ?

- Entrées.
- Garages et terrains de stationnement.
- Voies piétonnes.
- Escaliers extérieurs.

STRATÉGIES DE PRÉVENTION

- S'assurer d'enlever sans tarder la glace et la neige dans les stationnements, les garages, les escaliers et sur les trottoirs (idéalement avant les changements de quarts de travail).
- Aménager des voies de circulation dédiées aux piétons dans le stationnement et s'assurer qu'elles sont toujours bien entretenues.
- Pour les travailleurs en soins à domicile, avoir une procédure pour communiquer aux clients et à leur famille l'importance de bien dégager leur entrée et leur escalier pour permettre l'accès sécuritaire à leur domicile.
- En cas de prévision de verglas ou de neige abondante, diffuser une alerte météorologique par courriel (pour les employés sans accès au courriel, afficher des avis sur les babillards).
- Communiquer, par affiche ou par courriel, les numéros de téléphone ou de téléavertisseur des personnes responsables de l'entretien du terrain extérieur afin d'encourager le personnel à signaler les conditions glacées.

- Installer des contenants bien identifiés (**photo 2.5.4**) remplis d'un produit de déglaceage et/ou d'abrasif – avec une pelle à mesurer – à la portée de tous pour une utilisation immédiate. Placer les contenants dans les endroits où la circulation piétonnière est dense, comme le haut et le bas des escaliers extérieurs, les entrées et les sorties de stationnements intérieurs et, enfin, les entrées des établissements de soins. Les fiches signalétiques devraient être affichées sur les contenants et préciser comment manipuler les produits de déglaceage. Fixer les contenants au sol pour éviter qu'ils soient déplacés.
- Proposer le port de chaussures antidérapantes et faciliter l'accès à des crampons amovibles pour les employés qui travaillent dehors ou qui sortent à l'extérieur dans le cadre de leurs fonctions (**photo 2.5.5**).
- Installer des auvents aux entrées pour éviter l'accumulation de neige fondue et de glace (**photo 2.5.6**).



2.5.4 Contenant de produits de déglaceage à l'entrée



2.5.5 Crampons amovibles

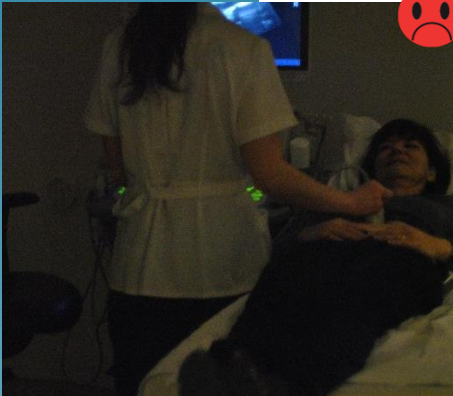


2.5.6 Auvent d'entrée

2.6 L'éclairage inadéquat et la vision obstruée



2.6.1 Stationnement mal éclairé



2.6.2 Salle d'échographie faiblement éclairée



2.6.3 Vision obstruée par un chariot



2.6.4 Utilisation d'un tire-chariot pour avoir une vue dégagée

EN QUOI CONSISTE LE DANGER ?

Un éclairage inadéquat ou une vision obstruée nuit à la capacité d'apercevoir le danger. Un bon éclairage permet aux employés de voir autour d'eux et de remarquer les obstacles au sol et les situations dangereuses à temps pour les éviter (photos 2.6.1 à 2.6.3).

OÙ SE TROUVE LE DANGER ?

- Parcs de stationnement à étages.
- Aires d'entreposage.
- Corridors.
- Cages d'escaliers.
- Passages piétonniers à l'intérieur et à l'extérieur de l'établissement.
- Chambres de patients lors des tournées la nuit.
- Salles d'échographie.

STRATÉGIES DE PRÉVENTION

- Installer un plus grand nombre de luminaires dans les endroits mal éclairés.
- Prévoir des veilleuses ou des lampes de poche pour les tournées dans les chambres de patients la nuit afin de mieux repérer les obstacles sans réveiller le patient.
- S'assurer d'avoir un éclairage adéquat (réf. : Code national du bâtiment).
- Installer des luminaires qui diffusent de la lumière de tous les côtés.
- Éviter d'utiliser des chariots hauts ou dont la charge nuit à la perception d'obstacles au sol et préconiser l'utilisation d'un tire-chariot (photo 2.6.4).
- Éviter de circuler avec des charges dans les mains qui obstruent la vue.

2.7 Les escaliers et les mains courantes

EN QUOI CONSISTE LE DANGER ?

Les escaliers mal indiqués ou les marches usées ou inégales ainsi que les mains courantes de taille et de hauteur inappropriées, ou encore mal entretenues, peuvent provoquer un faux pas et être une cause de chute ou de glissade (photos 2.7.1 à 2.7.3).

OÙ SE TROUVE LE DANGER ?

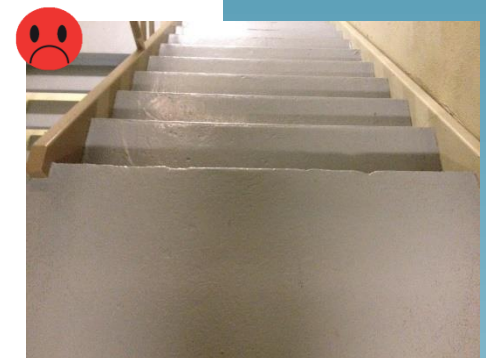
- Escaliers intérieurs et extérieurs.
- Auditorium et amphithéâtre.
- Passages piétonniers surélevés ou en pente.
- Parcs de stationnement à étages.
- Rampes.

STRATÉGIES DE PRÉVENTION

- Installer des repères visuels. Peindre des bandes de sécurité (jaunes ou d'une autre couleur très contrastante) ou appliquer du ruban adhésif ou, encore, faire ressortir autrement le nez-de-marche de chaque marche, y compris la première et la dernière, pour bien indiquer le changement de niveau (photos 2.7.4 et 2.7.5).
- Vérifier si les marches et les nez-de-marche sont antidérapants et si les marches sont entièrement couvertes. Cela est particulièrement important pour les marches extérieures exposées aux éléments ou les escaliers exposés à des conditions humides (photo 2.7.6).
- S'assurer de garder les marches libres de glace, de neige, d'eau et d'autres contaminants qui les rendent glissantes.
- Vérifier si l'éclairage dans les escaliers est adéquat (réf. : Code national du bâtiment, art. 3.2.7.1). Un éclairage minimal de 100 lux est requis pour les escaliers intérieurs alors que pour les escaliers extérieurs, un minimum de 50 lux est exigé.



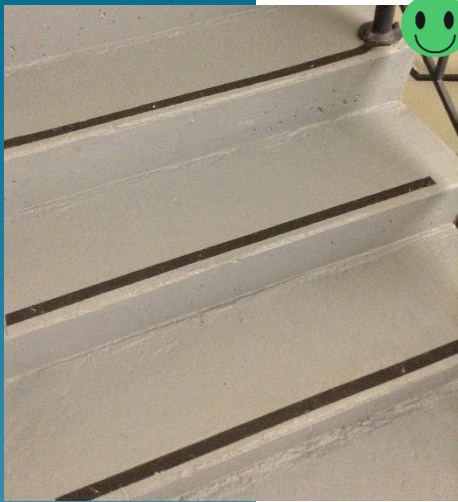
2.7.1 Main courante trop basse



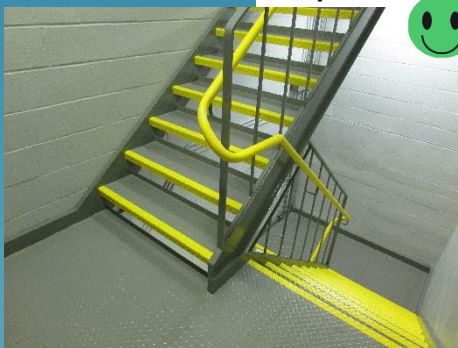
2.7.2 Nez-de-marche usés



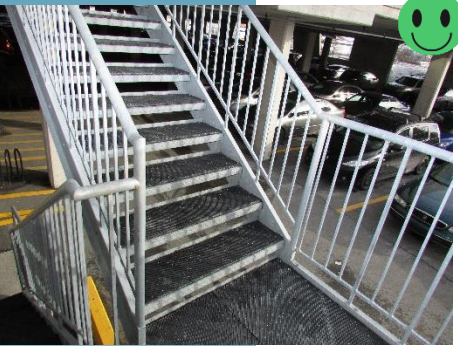
2.7.3 Main courante discontinue



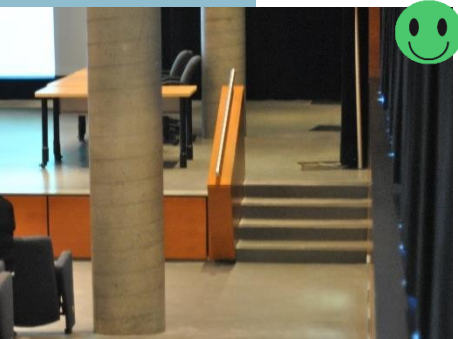
2.7.4 Escalier intérieur avec bandes antidérapantes



2.7.5 Repère visuel sur les marches



2.7.6 Escalier extérieur avec bandes antidérapantes



2.7.7 Main courante à l'auditorium

- Envisager l'ajout d'une main courante aux endroits où il y a moins de quatre marches (ex. : entrée de l'édifice, auditorium, amphithéâtres, etc.) (**photo 2.7.7**).
- Des techniques de construction adéquates (décrites par le Code national du bâtiment, ANSI [2007] et la NFPA [2002] et reproduites ci-dessous) et un bon entretien des escaliers et des mains courantes peuvent réduire le danger.
 - S'assurer que toutes les mains courantes se trouvent à une hauteur appropriée, soit entre 87 et 97 cm (entre 34 et 38 po) au-dessus de la surface de la marche ;
 - s'assurer que les mains courantes discontinues sont de hauteur uniforme ;
 - s'assurer que les mains courantes font toute la longueur de l'escalier et se prolongent de 30 cm (12 po) aux deux extrémités de l'escalier ;
 - vérifier s'il y a une main courante de chaque côté. Pour les escaliers de 112 cm (44 po) de largeur ou plus, il est recommandé d'installer deux mains courantes. Pour les escaliers de moins de 112 cm (44 po) de largeur, il est recommandé d'installer au moins une main courante du côté droit de la descente ;
 - dans le cas des escaliers ouverts, il est suggéré d'avoir un système à deux mains courantes, soit une première à 107 cm (42 po) (mesure verticale au-dessus des nez-de-marche) et une deuxième à au moins 87 cm et au plus 97 cm (entre 34 et 38 po). Installer des barreaux fixes dans l'espace vide sous la main courante supérieure, et ce, jusqu'au sol comme protection ;
 - si des garde-corps sont exigés, les mains courantes pour les paliers doivent avoir une hauteur d'au plus 107 cm (42 po).

2.8 Les marchepieds, les tabourets et les petits escabeaux

EN QUOI CONSISTE LE DANGER ?

S'ils ne sont pas employés correctement, les marchepieds, les tabourets et les petits escabeaux peuvent créer des dangers (photos 2.8.1 et 2.8.2).

OÙ SE TROUVE LE DANGER ?

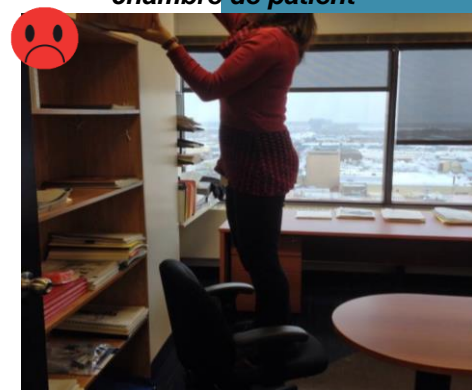
- Cuisines et garde-manger.
- Pharmacie.
- Service des archives médicales.
- Endroits d'entreposage en hauteur.
- Chambres de patients.

STRATÉGIES DE PRÉVENTION

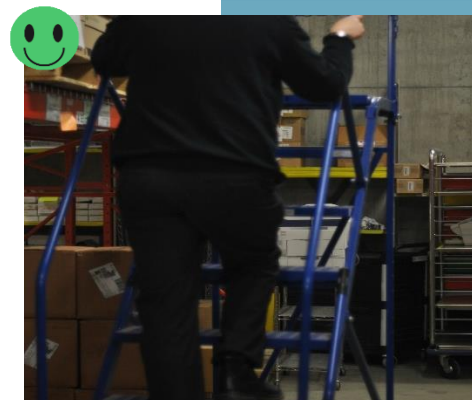
- Ne jamais grimper sur une table, des boîtes, une étagère ou une chaise à roulettes pour atteindre un objet ; utiliser un escabeau ou un marchepied (photo 2.8.3).
- S'assurer que les marchepieds, tabourets ou escabeaux sont stables et en bon état.
- Avant de grimper, installer l'escabeau ou le marchepied sur une surface plane.
- S'assurer que l'escabeau est pleinement ouvert avant d'y grimper.
- Porter des chaussures appropriées pour monter sur un tabouret ou dans un escabeau (la chaussure doit être fermée et les rainures de la semelle doivent être assez prononcées pour empêcher le pied de glisser sur les marches de l'escabeau).
- Ranger les marchepieds et les tabourets de façon sécuritaire lorsqu'ils ne sont pas utilisés afin d'éviter les risques de trébucher (photo 2.8.4).



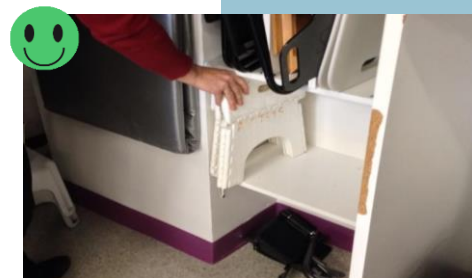
2.8.1 Tabouret qui traîne dans une chambre de patient



2.8.2 Grimper sur une chaise à roulettes



2.8.3 Utilisation sécuritaire d'un escabeau avec rampe



2.8.4 Ranger un marchepied pliant

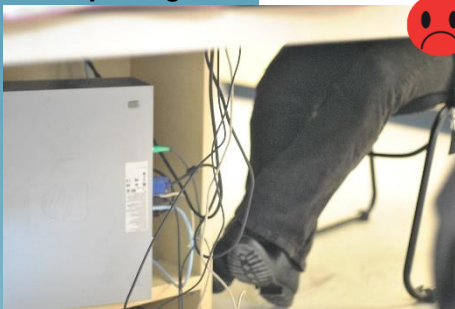
2.9 L'encombrement et les risques de trébucher – Câbles, tuyaux, fils et tubulures non fixés



2.9.1 Fils autour du lit d'un client



2.9.2 Tuyau déroulé dans un passage



2.9.3 Câbles libres sous un bureau



2.9.4 Aire d'entreposage encombrée

EN QUOI CONSISTE LE DANGER ?

L'encombrement peut parfois prendre des proportions démesurées dans les aires de travail, d'entreposage et de circulation créant ainsi des risques de chute. Les cordons d'alimentation sur le plancher traversant des zones de passage ou des câbles emmêlés près des postes de travail peuvent retenir le pied d'un travailleur et provoquer une chute (photos 2.9.1 à 2.9.4).

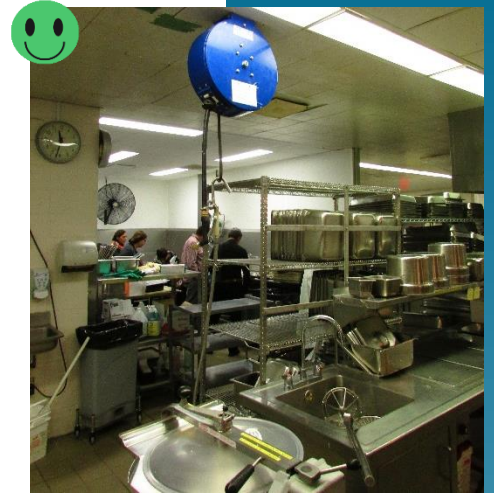
OÙ SE TROUVE LE DANGER ?

- Postes infirmiers.
- Salles d'opération.
- Unité des soins intensifs.
- Chambres des patients (cloches d'appel, fils de téléphone, câbles électriques, tubulures, tapis de chute).
- Postes de travail informatiques.
- Aires d'entreposage (utilités propres et souillées, magasin, pharmacie, etc.).
- Corridors et passages piétonniers.
- Autres postes de travail.

STRATÉGIES DE PRÉVENTION

- Organiser les aires d'entreposage de manière à éliminer le désordre.
- Envisager l'emploi de crochets, de tablettes et de dévidoirs à boyaux fixés au mur (photo 2.9.5).
- Utiliser des cordons rétractables (photo 2.9.6).
- Sur le plancher, employer un cache-câbles biseauté (photo 2.9.7) ou fixer les câbles au moyen de ruban adhésif.

- Regrouper les cordons au moyen d'un passe-fils (**photo 2.9.8**).
- Prévoir des téléphones sans fil dans les chambres de patients.
- Fixer les cordons près des bureaux ou sous les bureaux.
- Dégager les passages et les aires de travail pour permettre aux employés de circuler librement et en toute sécurité.
- Mettre une affiche à la porte des clients qui ont un tapis de chute au pied de leur lit afin d'aviser les travailleurs de nuit du risque de trébucher.



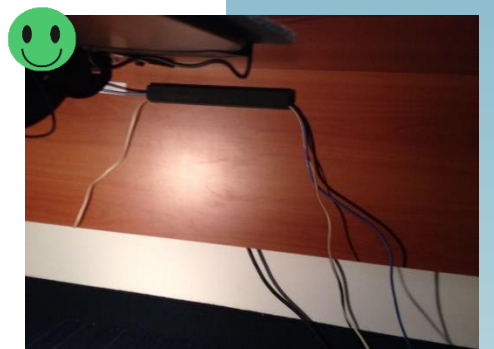
2.9.5 Boyau rétractable à la cuisine



2.9.6 Cordons rétractables



2.9.7 Câbles partiellement fixés au plancher au moyen d'un cache-câbles



2.9.8 Enveloppe externe en plastique recouvrant les cordons (passe-fils)

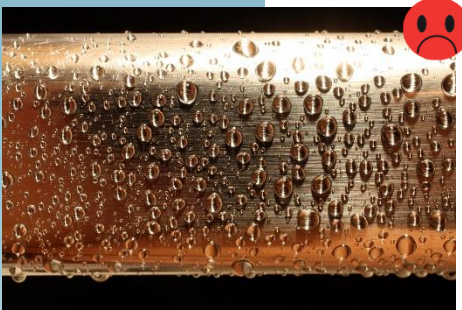
2.10 Les conditions environnementales intérieures



2.10.1 Condensation dans les fenêtres



2.10.2 Condensation autour d'une fenêtre



2.10.3 Condensation autour d'un tuyau

EN QUOI CONSISTE LE DANGER ?

Les contrastes de température peuvent créer de la condensation qui peut rendre le plancher glissant. Dans des endroits réfrigérés, cette condensation peut se transformer en givre (**photos 2.10.1 à 2.10.3**).

OÙ SE TROUVE LE DANGER ?

- Services alimentaires (réfrigérateurs, congélateurs, chambres froides).
- Condensation autour des tuyaux.
- Condensation dans les fenêtres.
- Morgue (chambre froide).

STRATÉGIES DE PRÉVENTION

- S'assurer que les joints d'étanchéité des portes sont efficaces et les remplacer au besoin.
- Prévenir l'humidité en mettant des portes automatiques, des rideaux, des systèmes de contrôle de l'humidité.
- Améliorer la ventilation (au besoin, installer des extracteurs).
- Isoler les tuyaux.
- Installer des planchers antidérapants.
- Porter des chaussures antidérapantes.

3. PROGRAMME DE PRÉVENTION DES CHUTES ET DES GLISSADES



Cette section vous propose une démarche simple pour élaborer un programme de prévention des chutes adapté aux risques spécifiques de votre établissement. Le programme de prévention spécifique aux chutes et aux glissades devrait établir les priorités, comporter des objectifs clairs et quantifiables, identifier les personnes responsables de l'application des mesures préventives et établir des échéanciers.

3.1 Connaître les antécédents de chutes et de glissades dans votre établissement de santé

Passer en revue les dossiers antérieurs de blessures subies par le personnel de votre établissement pour repérer les accidents par chutes et glissades.

- Obtenir des copies des rapports d'accident.
- Lire les descriptions des accidents pour établir les types de chutes et de glissades les plus fréquents dans votre établissement et pour préciser les endroits où plusieurs de ces accidents sont survenus (« points chauds »).
- Quand vous repérez un accident, examinez attentivement les circonstances qui l'entourent pour savoir où mettre en place des mesures de prévention.

3.2 Procéder aux enquêtes et aux analyses d'événements accidentels reliés aux chutes et aux glissades

Inciter les employés à déclarer chaque événement relié aux chutes et aux glissades, que ce soit un accident avec ou sans perte de temps. Chacun de ces événements devrait faire l'objet d'une enquête approfondie qui permettra de remonter aux causes fondamentales de la chute afin d'établir les mesures correctives appropriées.

Vous trouverez un formulaire d'enquête adapté aux chutes et aux glissades à l'Annexe 1.

3.3 Sensibiliser les employés à identifier les situations à risque de chutes et de glissades

Le formulaire de déclaration de situation dangereuse permet aux employés d'identifier un risque présent dans le milieu avant qu'un accident ne survienne. Les employés qui circulent partout dans l'établissement sont sur la ligne de front de la prévention et peuvent ainsi contribuer à ce que les mesures correctives et préventives soient mises en place précocement.

3.4 Procéder aux inspections préventives des lieux

Procéder à une inspection structurée et régulière des lieux de travail en vous servant de la grille d'inspection des dangers de chute et de glissade fournie à l'Annexe 2 pour repérer et consigner les dangers à éliminer. Les dangers peuvent être photographiés, décrits et consignés au dossier pour permettre d'apporter les modifications nécessaires et de les noter.

3.5 Mettre en place les mesures préventives

Une fois les risques identifiés, il faut alors déterminer les moyens de correction afin d'éliminer ou de contrôler ces risques. Les priorités devront être établies afin de régler les situations où les conséquences sont les plus graves et où le plus grand nombre de personnes sont exposées aux risques. Les moyens mis en place viseront en priorité :

1. à éliminer le risque en le retirant du milieu de travail (ex. : substitution de produit) ;
2. à réduire l'exposition par des :
 - a. mesures d'ingénierie (mesures qui comprennent la conception ou la modification de l'équipement, l'ajout d'un système de ventilation, l'ajout de barrières, de gardes, etc.) ;
 - b. mesures administratives (mesures qui déterminent ou modifient l'exécution du travail. Les horaires, la cadence, la rotation du personnel à des postes à risque ou, encore, la formation, l'affichage ou l'élaboration de procédures de travail en sont des exemples) ;
3. fournir des équipements de protection individuels aux travailleurs afin de réduire les expositions, comme des chaussures de sécurité.

3.6 Former et faire participer les travailleurs

Tous les employés des établissements de soins de santé sont exposés aux risques de chutes et de glissades. Outre le personnel d'hygiène et de salubrité, qui doit recevoir une formation sur les mesures spécifiques de nettoyage, tous les employés devraient être sensibilisés à reconnaître les dangers et à participer à l'élaboration et à la mise en œuvre des stratégies de prévention.

- Intégrer une partie de sensibilisation aux risques de chutes et de glissades dans la formation courante sur la sécurité.
- Sensibiliser le personnel à garder les planchers propres, exempts de liquides ou d'objets (tout le personnel doit avoir facilement accès au matériel nécessaire à identifier et/ou contenir un déversement).
- Faire des campagnes de sensibilisation générale dans l'établissement (kiosques, affiches, courriels, encarts avec la paye et mesures incitatives) afin de bien informer le personnel des risques de chutes et de glissades au travail et des mesures à prendre pour ne pas se blesser.
- Rappeler souvent au personnel d'employer les mesures de prévention (ex. : tenir les mains courantes, ne pas texter en marchant ou dans les escaliers, porter des chaussures appropriées, etc.).

Les établissements doivent se doter de politiques d'hygiène et de salubrité écrites, selon lesquelles tous les employés – y compris le personnel soignant – sont tenus de signaler le plus rapidement possible la présence de neige, de glace, d'un déversement ou d'un incident de même nature afin que le personnel d'entretien puisse réagir rapidement.

3.7 Évaluer l'efficacité du programme

Faire un suivi des réussites. Annuellement, valider l'atteinte des objectifs fixés dans votre programme de prévention des chutes et des glissades. Tenir le personnel au courant des taux d'accidents par chutes et glissades dans l'établissement. Modifier le programme en fonction des nouveaux risques apparus.

4. ANNEXES



Annexe I – Formulaire d'enquête et d'analyse d'accident adapté aux chutes et aux glissades

1. Laquelle des options suivantes décrit le mieux le type d'événement survenu ?
- Glissade ou quasi-chute.
 - Une chute à partir d'un niveau supérieur (mais moins de 2,4 mètres (8 pieds)) :
 - debout sur une chaise ;*
 - dans un escabeau ou sur un tabouret ou un marchepied ;*
 - en bas d'un escalier ou de marches ;*
 - à partir d'un véhicule immobilisé ;*
 - autres motifs de chute à partir d'un niveau supérieur.*

Préciser : _____
 - Une chute de plain-pied (de même niveau) :
 - en marchant ou en travaillant ;*
 - à partir de la position assise sur une chaise ;*
 - quasi-chute en montant une marche ;*
 - étourdissement, évanouissement ;*
 - autre motif de chute de plain-pied.*

Préciser : _____
 - Inconnu.
2. Des éléments reliés à la personne ont-ils contribué à l'accident ?
- Chaussures (adaptés à la tâche ? Semelles en bon état ?).
 - Vêtements amples et lâches qui risquent de s'accrocher.
 - Rythme de déplacement (courir, sauter, marcher rapidement).
 - Faire deux activités simultanément (lire et marcher, texter et descendre des escaliers, etc.).
 - Position corporelle (exemple : posture en rotation, en extension, en flexion, accroupie).
3. Y avait-il des éléments dans l'environnement de travail qui pourraient avoir contribué à causer la lésion ?
- Contaminant (ex. : eau, savon, liquide biologique, graisse ou huile, café, cire, gel, flaque, etc.).
- Préciser l'origine :* _____

- Fuite de liquide.
Préciser l'origine : _____
- Mauvais drainage, présence d'eau au sol.
- Surface irrégulière à cause d'un tapis ou d'un tapis de passage gondolé, détaché ou endommagé.
- Surface irrégulière pour un autre motif (ex. : défaut dans la surface de marche, tuiles fendues, seuil de porte, ouverture).
- Terrain extérieur inégal ou glissant (trottoir, butoir de roue, gravier éparpillé, feuilles, trou dans la pelouse).
- Absence de signalisation.
- Conditions climatiques extérieures (glace ou neige).
- Éclairage inadéquat.
- Vue obstruée.
- Marche, escalier ou main courante.
- Marchepied, tabouret, escabeau, chaise.
- Câbles, fils ou tubulures (ex. : boyau, tube d'appareil médical, fil téléphonique, cordon d'appel, fil électrique).
- Objet (p. ex. articles divers sur le plancher, appuyés contre un mur ou dans la voie de passage).
- Espace insuffisant ou voie encombrée.
- Inconnu ou aucun danger précis mentionné.
- Autre.
Préciser : _____

4. Y a-t-il des pratiques organisationnelles qui auraient pu contribuer à l'accident ?

- Procédure de nettoyage du sol.
- Méthode de nettoyage adaptée aux contaminants du sol.
- Contrôle de qualité sur l'entretien.
- Programme de déneigement et de déglçage des surfaces extérieures.
- Autre.

Préciser : _____

Analyse et recommandations

Causes immédiates	Mesures correctives
Personne : _____ _____	→ _____ _____
Équipement : _____ _____	→ _____ _____
Environnement : _____ _____	→ _____ _____
Tâche : _____ _____	→ _____ _____
Temps : _____ _____	→ _____ _____
Organisation : _____ _____	→ _____ _____














Causes fondamentales	Mesures préventives
_____ _____ _____	→ _____ _____ _____














Mesures retenues				
		Échéancier	Responsable	Suivi
Mesures correctives	1.	_____	_____	_____
	2.	_____	_____	_____
	3.	_____	_____	_____
Mesures préventives	1.	_____	_____	_____
	2.	_____	_____	_____
	3.	_____	_____	_____












Annexe II – Grille d’inspection des risques de chutes et de glissades

















Lisez chaque énoncé et cochez la case appropriée (Oui ou Non). Si la case cochée comporte un pictogramme « 😞 », cela indique la présence possible d'un danger et la nécessité de prendre des mesures. Se référer à la section 2 pour revoir les dix principaux dangers et les stratégies de prévention.

Les contaminants et les surfaces irrégulières (surfaces de marche et de travail à l’intérieur)	Oui	Non	Endroits/Commentaires N/A	Responsable
Y a-t-il des trous, des fissures ou des bosses dans les tuiles, le linoléum ou les autres revêtements de sol ?	😞			
Le tapis est-il bombé, détaché ou effiloché ?	😞			
Les bords du tapis retroussent-ils ?	😞			
Le plancher semble-t-il graisseux ou glissant ?	😞			
Y a-t-il des contaminants liquides sur le plancher (eau, graisse, huile, solution nettoyante, café, liquide biologique) ?	😞			
Y a-t-il des débris ou matières sèches sur le plancher (poudre, sciure de bois, poussière, farine, nourriture, morceaux de cire) ?	😞			
Le plancher intérieur change-t-il soudainement de hauteur (moins de 0,6 cm ou ¼ po) ?	😞			
Y a-t-il des grilles métalliques ou des planchers en treillis dans le passage piétonnier ?	😞			
Y a-t-il des tapis absorbants dans les entrées ?		😞		
Dans les zones mouillées, y a-t-il des tapis antidérapants ?		😞		

Les contaminants et les surfaces irrégulières (surfaces de marches et de travail à l'extérieur)	Oui	Non	Endroits/Commentaires N/A	Responsable
Le passage piétonnier présente-t-il des espaces vides, des fissures ou des trous de plus de 1,3 cm (½ po) ?				
Y a-t-il des grilles métalliques ou des planchers en treillis dans le passage piétonnier ?				
La surface du passage piétonnier est-elle inégale, avec des changements soudains de niveau de plus de 1,3 cm (½ po) ?				
Y a-t-il des débris (cailloux, roches, feuilles ou gazon coupé) dans le passage piétonnier ?				
La surface est-elle glissante (eau, graisse, glace ou neige) ?				
Les butoirs de roue en béton dans les stationnements sont-ils peints de manière à être visibles ?				
Le système d'évacuation déficient – conduites d'eau et drains	Oui	Non	Endroits/Commentaires N/A	Responsable
Les drains sont-ils obstrués ou remplis de débris ?				
Les conduites déversent-elles de l'eau sur une surface de marche ?				
Les drains extérieurs ou les tuyaux de descente déversent-ils de l'eau sur la voie piétonnière ?				
Les conduites et les drains sont-ils bien alignés, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'établissement ?				
Les conditions météorologiques – glace et neige	Oui	Non	Endroits/Commentaires N/A	Responsable
Y a-t-il des contenants de produits de déglçage et une pelle à mesurer dans les endroits de grande circulation piétonnière ?				
Une fois que les passages piétonniers ont séché, le produit de déglçage et les abrasifs ont-ils été enlevés ?				
Le déneigement a-t-il été planifié selon un horaire approprié ?				

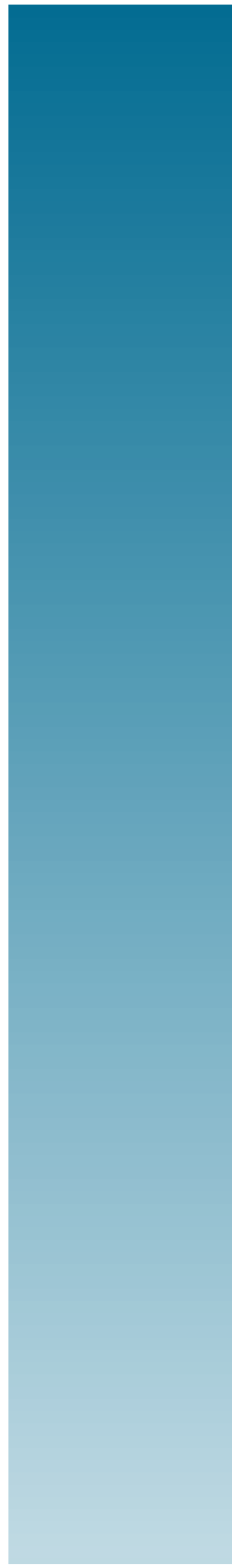
Les escaliers et les mains courantes	Oui	Non	Endroits/Commentaires N/A	Responsable
Les mains courantes se trouvent-elles toutes entre 87 et 97 cm (34 et 38 po) de hauteur par rapport au plancher ?				
Y a-t-il des mains courantes dans les pentes, les rampes et les escaliers ?				
Les mains courantes se prolongent-elles de 30 cm (12 po) au haut et au bas de l'escalier ?				
Des mains courantes ont-elles été installées aux endroits où il y a des marches (ex. : les entrées de l'établissement, les salles de conférence et de formation) ?				
Les bords (nez-de-marche) de chaque marche sont-ils peints ou autrement marqués ?				
Les contremarches et les marches sont-elles toutes de taille uniforme ?				
Les risques de trébucher et le désordre – cordons, boyaux, fils et tubes d'appareils médicaux non fixés	Oui	Non	Endroits/Commentaires N/A	Responsable
Sur le plancher, les câbles sont-ils recouverts d'un cache-câbles biseauté ou de ruban adhésif ?				
Les cordons sont-ils regroupés au moyen de passe-fils ?				
Les cordons sont-ils fixés sous les bureaux ou sur l'équipement ?				
Les corridors, les escaliers et les passages piétonniers sont-ils bien dégagés (pas de boîte, de cordon ou d'équipement) ?				
L'espace de rangement est-il suffisant (garde-robes, tablettes, crochets, casiers) ?				
Des escabeaux sont-ils disponibles pour les endroits où le rangement est en hauteur ?				
Les chaises de bureau sur roulettes ont-elles une base stable (au moins cinq pattes) ?				

L'éclairage (à l'intérieur et à l'extérieur de l'établissement)	Oui	Non	Endroits/Commentaires N/A	Responsable
Les ampoules électriques sont-elles brûlées ?				
Y a-t-il des endroits mal éclairés ou sombres ?				
Les niveaux d'éclairage sont-ils conformes au code du bâtiment local, aux normes du Code national du bâtiment et aux recommandations de l'IESNA (Illuminating Engineering Society of North America) ?				
Les tapis	Oui	Non	Endroits/Commentaires N/A	Responsable
Les tapis ont-ils un contour droit, sans biseau ?				
Les coins des tapis retroussent-ils ou sont-ils repliés ?				
Les tapis glissent-ils sur le plancher ?				
Les chaussures antidérapantes	Oui	Non	Endroits/Commentaires N/A	Responsable
Les membres du personnel portent-ils des chaussures antidérapantes ?				
Existe-t-il une procédure encadrant le remplacement des chaussures de protection selon leur degré d'usure ?				
Des équipements sont-ils mis à la disposition des travailleurs pour nettoyer les semelles de leurs chaussures (brosse électrique de nettoyage de chaussures, lingettes dégraissantes, etc.) ?				
Les employés qui travaillent dehors portent-ils des chaussures antidérapantes ?				
Les employés qui travaillent dehors sur un terrain glissant ont-ils des crampons à leurs chaussures ?				

Les repères visuels	Oui	Non	Endroits/Commentaires N/A	Responsable
Les dénivellations des passages piétonniers sont-elles bien mises en évidence ?				
Les bordures de trottoir sont-elles bien mises en évidence ?				
Est-ce que des panneaux « plancher mouillé » hautement visibles sont mis à la disposition du personnel et utilisés correctement ?				
Est-ce que des barrières pour bloquer l'accès aux endroits mouillés ou dangereux sont mises à la disposition du personnel ? Sont-elles utilisées ?				
Les panneaux « plancher mouillé » sont-ils enlevés rapidement une fois le plancher nettoyé ou sec ?				
Les conditions environnementales intérieures	Oui	Non	Endroits/Commentaires N/A	Responsable
Y a-t-il des signes de condensation autour des tuyaux, des fenêtres ?				
Y a-t-il présence de givre au sol dans les chambres froides et les frigos ?				
Le matériel de sécurité	Oui	Non	Endroits/Commentaires N/A	Responsable
Le matériel suivant est-il disponible et placé aux endroits appropriés à travers l'établissement ?				
Y a-t-il des blocs de tapis absorbant ou des distributeurs d'essuie-tout au mur ?				
Y a-t-il des gobelets près des fontaines ?				
Y a-t-il des poubelles ?				
Y a-t-il des panneaux « plancher mouillé » en forme de tente en dôme ?				
Y a-t-il des sacs à parapluies ?				
Y a-t-il des barrières et des dispositifs pour bloquer l'accès à un lieu ?				
Y a-t-il des tapis nettoyants ou des lingettes pour assurer un nettoyage fréquent des semelles dans les secteurs souillés ?				
Y a-t-il des brosses électriques de nettoyage de chaussures ?				

La communication avec les employés – formation et participation	Oui	Non	Endroits/Commentaires N/A	Responsable
Les membres du personnel connaissent-ils tous le numéro pour rejoindre le Service d'hygiène et de salubrité ?				
En hiver, des alertes météorologiques sont-elles envoyées au personnel par courriel ?				
Les membres du personnel sont-ils tous au courant des politiques d'hygiène et de salubrité ?				
Les membres du personnel savent-ils où le matériel de sécurité est rangé ?				
Les méthodes de nettoyage pour tous les planchers et les passages sont-elles fournies par écrit et connues du personnel d'hygiène et de salubrité ?				

5. RÉFÉRENCES



ANSI. *Safety requirements for workplace walking/working surfaces and their acces :floor, wall and roof openings, stairs and guardrail systems*, New York, American National Standards Institute, 2007.

ANSI. *Standard for the provision of slip resistance on walking/working surfaces*, New York, American National Standards Institute, 2006.

BÉDARD, Sylvie, *et al. Techniques et équipements de travail en hygiène et salubrité*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2009, 67 p.

BELL, Jennifer, *et al.* « Evaluation of a comprehensive slip, trip and fall prevention programme for hospital employees », *Ergonomics*, vol. 51, n° 12, décembre 2008, p. 1906-1925.

BELL, Jennifer, *et al.* « Slip, trip and fall prevention for healthcare workers », *National Institute for Occupational Safety and Health*, [en ligne]. [<http://www.cdc.gov/niosh/docs/2011-123/pdfs/2011-123.pdf>] (10 mars 2014).

BENTZEN, Louise, *et al. Detectable Warnings : Synthesis of U.S. and International Practice*, Washington, U.S. Access Board, 2000, 150 p.

BROGMUS, Georges, *et al.* « Best practices in or suite layout and equipement choices to reduce slips, trips, and falls », *Aorn Journal*, vol. 86, n° 3, septembre 2007, p. 384-398.

COLLINS, James, *et al.* « Multidisciplinary research to preventslip, trip and fall (STF) incidents among hospital workers », *Ergonomics*, avril 2008, p. 693-698.

COMMISSION EUROPÉENNE. « Sécurité et santé au travail dans le secteur de la santé – Guide de prévention et de bonnes pratiques », [en ligne]. [http://bookshop.europa.eu/fr/s-curit-et-sant-au-travail-dans-le-secteur-de-la-sant--pbKE3111047/downloads/KE-31-11-047-FR-C/KE3111047FRC_002.pdf?FileName=KE3111047FRC_002.pdf&SKU=KE3111047FRC_PDF&CatalogueNumber=KE-31-11-047-FR-C]

Conseil National de recherches du Canda, Institut de recherche en construction et Régie du bâtiment du Québec, *Code de construction du Québec – Chapitre 1 – Bâtiment, et Code national du bâtiment – Canada 2005 (modifié)*, Ottawa, Conseil national de recherches du Canada, 2008.

COURTNEY, Theodore K., *et al. Slips, trips and falls in U.S. hospital workers – detailed investigation*, Netherlands, World Congress of the International Ergonomics Association (IEA), 2006.

DI PILLA, Steven. *Slip, trip and fall prevention : a pratical handbook*, Boca Raton, CRC Press, 2009, 480 p.

GIELO-PERCZAK, Krystyna, *et al.* « Multidimensional aspects of slips, trips and falls », *Reviews of Human Factors and Ergonomics*, vol. 2, 2006, p. 165-194.

INRS. « Les heurts, glissades et autres perturbations du mouvement au travail », [en ligne]. [<http://www.inrs.fr/accueil/produits/mediatheque/doc/publications.html?refINRS=ED%20140>].

IRD PQ et Ville de Québec. *Guide pratique d'accessibilité universelle*, Québec, Ville de Québec, 2010, 25 p.

LOO-MORREY, Marianne. *Further slip-resistance testing of footwear for use at work*, Buxton, Health and Safety Laboratory, 2007.

METRA, Angélique. « Qui doit porter des chaussures de protection », *Objectif prévention*, vol. 30, n° 1, février 2007, p. 6-7.

NFPA. *Code for means of egress for buildings and structures*, National Fire Protection Association, 2002.

OSHA. « Stairway and Ladders :a guide to ODHS Rules », *Occupationnal Safety and Health Administration*, [en ligne]. [<https://www.osha.gov/Publications/osha3124.pdf>].

PROTEAU, Rose-Ange. « Cramponnez-vous à la glace », *Objectif prévention*, vol. 30, n° 1, février 2007, p. 3-5.

QUIRION, François, *et al.* « Improving the cleaning procedure to make kitchen floors less slippery », *Ergonomics*, vol. 51, n° 12, 2008, p. 2013-2029.

QUIRION, François. « Attention ! Plancher glissant (site Web et jeu interactif) », *IRSST*, [en ligne]. [<http://www.irsst.qc.ca/-outil-attention-plancher-glissant-site-web-et-jeu-interactif.html>].

QUIRION, François. « Choisir un nettoyeur pour plancher : guide de l'acheteur », *CSST*, [en ligne]. [http://www.csst.qc.ca/NR/rdonlyres/AB753C98-B29E-4303-A204-19496119CA15/2940/dc_200_16225.pdf].

QUIRION, François. « Comprendre les glissades pour prévenir les chutes », *Objectif prévention*, vol. 33, n° 1, janvier 2010, p. 10-12.

QUIRION, François. « L'entretien des planchers pour la prévention des chutes et glissades », *IRSST*, [en ligne]. [<http://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/RF-359.pdf>].

SOTTER, George. *Stop slip and fall accidents*, Mission Viejo, Sotter Engineering Company, 2000, 203 p.

U.S. Access Board. *Technical bulletin : ground and floor surfaces*, Washington, United States Access Board, 2003.

U.S. Department of Labor. « Incidence rates for nonfatal occupational injuries and illnesses involving days away from work per 10,000 full-time workers by industry and selected events or exposures leading to injury or illness », *Bureau of Labor Statistics*, [en ligne]. [<http://www.bls.gov/iif/oshcdnew.htm>].

U.S. Department of Labor. *Occupationnal Injury and Illness Classification Manual (OIICS)*, Wahington DC, *Bureau of Labor Statistics*, 2012, 550 p.