

Techniques de manutention des patients dans la prévention des TMS dans le secteur de la santé

Introduction

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) d'origine professionnelle constituent un grave problème parmi le personnel hospitalier, et notamment le personnel infirmier. Les lésions dorsales et les affections de l'épaule qui peuvent être, chacune, très invalidantes sont particulièrement préoccupantes. La profession infirmière apparaît comme l'une des activités professionnelles les plus exposées aux douleurs lombaires bassesⁱ. Les tâches de manutention des patients, comme le levage, le déplacement et le repositionnement, représentent la principale cause des TMS.ⁱⁱ

Ce document fournit des recommandations et des exemples à l'intention du personnel infirmier, destinés à contribuer à diminuer le nombre et la gravité des TMS dus à la manutention des patients. L'application de méthodes appropriées pour le levage et le repositionnement peut permettre de réduire les lésions d'origine professionnelle et les coûts associés d'indemnisation des travailleurs. Ces méthodes peuvent, en outre, apporter d'autres avantages, tels qu'une diminution du taux de rotation des effectifs, des frais de formation et d'administration, une réduction de l'absentéisme, une augmentation de la productivité et un meilleur moral des employés.ⁱⁱⁱ

Pourquoi les activités de manutention des patients peuvent-elles présenter un risque ?

Plusieurs facteurs font des activités de manutention des patients un travail exposé et augmentent ainsi le risque d'accident. Ces facteurs de risque sont liés à différents aspects de la manutention des patients:

Risques liés à la tâche:

- La force: l'effort physique nécessaire pour effectuer la tâche (comme lever, retourner et pousser une charge lourde) ou pour maîtriser la manœuvre de l'équipement et des outils

ⁱ ,Silvia C. et al. «An ergonomic comparison between mechanical and manual patient transfer techniques», 2002, Work, 19 (19-34)

ⁱⁱ American Nurses Association «Handle With Care» Fiche d'informations. Disponible sur : <http://www.nursingworld.org/handlewithcare/>

ⁱⁱⁱ OSHA. «Guidelines for Nursing Homes – Ergonomics for the Prevention of Musculoskeletal disorders», 2003. Disponible sur: <http://www.osha.gov/ergonomics/guidelines/nursinghome/index.html>



Techniques de manutention des patients dans Dalla prévention des TMS dans le secteur de la santé

- La répétition: le fait d'effectuer continuellement or fréquemment le même mouvement ou la même série de mouvements au cours de la journée de travail
- Les positions inconfortables: adopter des positions qui mettent le corps sous tension, par exemple, se pencher sur un lit, se mettre à genoux ou effectuer une torsion du tronc tout en soulevant une charge

Risques liés au patient: Les patients ne peuvent pas être soulevés comme des charges; aussi les « règles » de levage sans risque ne sont-elles pas toujours applicables^{iv}

- Les patients ne peuvent pas être tenus près du corps
- Les patients ne présentent pas de prises
- Il est impossible de prévoir ce qui peut se passer au cours de la manipulation d'un patient
- Les patients représentent un certain volume

Risques liés à l'environnement:iii

- Risques de glissade, de faux pas et de chute
- Surfaces de travail inégales
- Espaces restreints (petites pièces, nombreux équipements)

Autres risques: iii

- Manque d'assistance disponible
- Matériel inadéquat
- Chaussures et vêtements inadaptés
- Manque de connaissance ou de formation

Les différentes techniques de manutention des patients

La manutention des patients consiste à lever, abaisser, tenir, pousser ou tirer les patients. Les méthodes de manutention des patients peuvent être classées en trois catégories suivant les différentes manières de procéder:

1. Méthodes de transfert manuel

Elles sont effectuées par un ou plusieurs soignants qui se servent de leur propre force musculaire et, si possible, de la capacité de mouvement résiduelle du patient



Copyright Prevent

^{iv} American Nurses Association. Campagne [«Handle With Care». *Safe patient handling and movement*]. Disponible sur : www.cdc.gov/niosh/review/public/safe-patient/patienthandling2.html



Techniques de manutention des patients dans Dalla prévention des TMS dans le secteur de la santé

2. Méthodes de transfert utilisant de petits équipements d'aide à la manutention des patients

Il s'agit de techniques de manutention effectuées avec des moyens d'aide spécifiques, par exemple, des draps de transfert en tissu à frottement réduit, des ceintures ergonomiques, des marchepieds tournants, un trapèze de suspension fixé au-dessus du lit, etc.



Copyright Prevent

3. Méthodes de transfert utilisant de gros équipements d'aide à la manutention des patients

Ces techniques de manutention sont effectuées avec un équipement de levage électromécanique



Copyright Prevent

Choisir la technique appropriée de manutention des patients

Pour déterminer la bonne technique de manutention, il faut évaluer les besoins et les capacités du résident, en procédant, entre autres, à l'examen des facteurs suivants: ⁱⁱⁱ

Le niveau d'assistance dont a besoin le résident

- Par exemple, un résident qui n'est pas coopératif (un patient tétraparétique, une personne âgée grabataire, un patient sous anesthésie générale ou dans le coma, un patient montrant une résistance à la mobilisation, etc.) a besoin d'un levage mécanique, alors qu'un résident capable et disposé à supporter en partie son poids peut être en mesure d'aller de son lit à un fauteuil en utilisant un dispositif d'assistance sur pied

La taille et le poids du résident

- Un résident peut, par exemple, être trop lourd pour que le soignant puisse le lever sans assistance mécanique

La capacité et la volonté du résident à comprendre et à coopérer

Les conditions médicales qui peuvent influencer le choix des méthodes de levage ou de repositionnement



Techniques de manutention des patients dans Dalla prévention des TMS dans le secteur de la santé

- Par exemple, en cas de lésions abdominales, de contractures, de présence de tubes, de grossesse, les tâches de déplacement ou de repositionnement peuvent poser plus de difficultés.

Il est à noter que la manutention manuelle des patients expose les infirmières à un risque accru de TMS:

- Le corps des patients a un poids réparti de manière asymétrique et il ne présente pas de zones stables qui offrent une prise. L'infirmière a donc du mal à maintenir le poids du patient près de son propre corps
- Dans certains cas, les patients sont agités, récalcitrants, sans réaction, ou peuvent présenter un niveau limité de coopération, ce qui augmente le risque d'accident^v
- L'environnement physique structurel dans lequel les soins sont effectués peut obliger à prendre des positions et des postures inconfortables, ce qui augmente encore le risque de développer un trouble musculo-squelettique.

Tous ces facteurs se combinent et constituent une charge dangereuse que les infirmières doivent gérer de manière appropriée. Il est essentiel de noter que, même avec l'aide d'autres membres du personnel, l'exposition au risque persiste.^{vi}

Par conséquent, **le levage manuel des résidents doit, dans tous les cas, être réduit au minimum et éliminé, si possible. L'utilisation de gros équipements d'aide à la manutention des patients doit toujours être encouragée.**

Cependant, dans certains cas, la manutention manuelle des patients ne peut être évitée:

- Les infirmières peuvent être confrontées à des situations exceptionnelles ou qui mettent en danger la vie du patient et empêchent l'utilisation d'équipement d'aide à la manutention
- La manutention manuelle du patient peut être effectuée si l'opération ne nécessite pas de soulever la majeure partie, voire la totalité, du poids du patient
- Les autres exceptions concernent les soins pédiatriques (nourrisson ou petit enfant) ou d'autres patients de petite taille et l'emploi du toucher thérapeutique.^{vi}

^v Owen, B. & Garg, A. (1993). «Back stress isn't part of the job». American Journal of Nursing, 93(2), 48-51.

^{vi} «Statement on Elimination of Manual Patient Handling to Prevent Work-Related Musculoskeletal Disorders», Nursing World, Disponible sur: <http://nursingworld.org/readroom/position/workplac/pathand.htm>



Techniques de manutention des patients dans Dalla prévention des TMS dans le secteur de la santé

Principes de base des techniques de manutention des patients adéquates

Toute opération de manutention, même effectuée avec des équipements d'aide à la manutention des patients, fait intervenir plusieurs principes de base:

1. Toujours demander l'aide d'assistants lorsque cela est nécessaire

Les opérations de manutention qui concernent des patients immobilisés doivent être effectuées par plusieurs soignants (au moins deux) et, si nécessaire, à l'aide d'un drap placé sous le patient, ou de préférence, en utilisant des équipements spécifiques comme des draps de transfert.

2. Avant de commencer une opération de manutention, le soignant doit se placer le plus près possible du patient, en se mettant à genoux sur le lit du patient, si nécessaire

Le soignant peut ainsi éviter de se courber ou de s'étirer sur le lit pour lever et déplacer le patient, et de fournir les efforts physiques nécessaires en ayant le dos courbé ou tordu.



Copyright Prevent

3. Avant de commencer une opération de manutention, il faut expliquer la façon de procéder au patient tout en l'encourageant à coopérer autant que possible au cours de la manoeuvre

Cela est avantageux aussi bien pour le patient, qui peut améliorer son tropisme musculaire, que pour le soignant. Si le patient peut bouger de lui-même, ne serait-ce que légèrement, il peut effectuer quelques opérations de façon autonome, et le soignant n'aura, dans ce cas, qu'à guider ce mouvement

Nous allons vous
mettre sur le
côté



Attention!
Prêt ? Hop!

Copyright Prevent

4. Garder une bonne posture au cours des opérations de manutention des patients

Plus précisément, avant de commencer à soulever ou à déplacer un patient, le soignant doit se mettre en position, les jambes légèrement écartées avec un pied un peu en avant pour s'assurer un bon appui au sol. Pour soulever le patient, il vaut mieux se servir des muscles des jambes et des hanches que des muscles de la partie supérieure du corps, en fléchissant d'abord les genoux, puis en les redressant lentement tout en soulevant le patient. La colonne vertébrale doit rester dans une position qui suit sa courbe naturelle, en veillant à ne pas la surcharger en





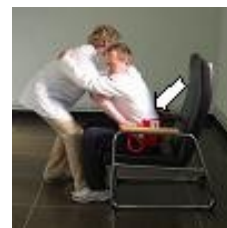
Techniques de manutention des patients dans Dalla prévention des TMS dans le secteur de la santé

s'étirant ou en se baissant. De plus, le soignant doit toujours essayer de faire porter son poids en fonction de la direction du mouvement qu'il effectue.

Copyright Prevent

5. Avoir une bonne prise au cours des opérations de manutention des patients

Ne jamais saisir un patient juste avec les doigts, mais toujours se servir de toute la main et tenter d'identifier les régions qui offrent une bonne prise. Saisir le patient autour de la région du bassin, de la taille, des omoplates et jamais par les bras ou les jambes. Pour avoir une meilleure prise, certains soignants peuvent manipuler les patients en saisissant leur pantalon de pyjama ou, de préférence, en utilisant des équipements spécifiques comme des ceintures munies de poignées.



Copyright Prevent

6. Porter des chaussures et des vêtements adaptés

Il est important de porter des chaussures ayant une bonne adhérence au sol, les chaussures à talons hauts, les sabots ou les chaussons ne sont donc pas recommandés. Les vêtements ne doivent pas entraver les mouvements du soignant.

Caractéristiques de la manutention manuelle de charges comportant des risques, notamment dorso-lombaires (Annexes I et II de la Directive européenne 90/269/CEE) et éléments de bonnes pratiques de manutention manuelle des patients	
Annexes I et II – Directive 90/269/CEE du Conseil	Bonnes pratiques
La charge est placée de telle façon qu'elle doit être tenue ou manipulée à distance du tronc ou avec une flexion ou une torsion du tronc	Se placer le plus près possible du patient
La charge est encombrante ou difficile à saisir	Trouver une bonne prise
L'effort physique est accompli alors que le corps est en position instable	Garder une bonne posture
L'emplacement ou le milieu de travail ne permettent pas au travailleur la manutention manuelle de charges à une hauteur sûre ou dans une bonne posture	Régler la hauteur du lit
Insuffisance ou inappropriation des connaissances ou de la formation du travailleur	Mettre en œuvre des programmes de formation et d'enseignement
Inadéquation des vêtements, chaussures ou autres effets personnels portés par le travailleur	Porter des chaussures adaptées



Techniques de manutention des patients dans Dalla prévention des TMS dans le secteur de la santé

Exemples de bonnes techniques de manutention des patients pour les différents transferts

La partie qui suit illustre différentes techniques de manutention des patients (manutention manuelle, petits et gros équipements) pour les différents transferts.

Il est important de noter que:

- Toute opération de manutention, même effectuée avec des équipements d'aide à la manutention des patients, nécessite de suivre les principes de base décrits ci-dessus
- La détermination de la bonne technique de manutention des patients nécessite une évaluation des besoins et des capacités du résident comme indiqué ci-dessus
- Le levage manuel des résidents doit toujours être réduit au minimum et éliminé autant que possible.

Transferts impliquant des positions assises

Exemple: transfert lit – fauteuil (roulant)

Méthode de transfert manuel

1. Un seul soignant



Copyright Prevent



Techniques de manutention des patients dans Dalla prévention des TMS dans le secteur de la santé

Points à retenir:

- Rapprocher le lit et le fauteuil (roulant)
- S'assurer que les roues du fauteuil (roulant) sont bien bloquées
- Écarter tous les obstacles (accoudoirs, repose-pieds, marchepieds)
- Régler la hauteur du lit à votre hauteur
- Demander au résident de regarder ses pieds. Cela accroît la tension musculaire abdominale et permet une coopération plus efficace de sa part
- Demander au patient de se pencher en avant et de pousser sur ses jambes pendant le transfert. Cela permet de l'amener plus facilement de la position assise à la position debout
- Utiliser plutôt les muscles des jambes et des hanches que les muscles de la partie supérieure du corps pendant le levage du patient. Tout d'abord, fléchir, puis redresser lentement les genoux tout en levant le patient
- Utiliser votre propre poids pour contrebalancer celui du patient
- Si nécessaire, maintenir le genou du résident entre vos jambes/genoux pour guider le mouvement.

2. Deux soignants



Copyright Prevent

Points à retenir:

- Rapprocher le lit et le fauteuil (roulant)
- S'assurer que les roues du fauteuil (roulant) sont bien bloquées
- Dégager tous les obstacles (accoudoirs, repose-pieds, marchepieds)
- Régler la hauteur du lit à votre hauteur
- Utiliser plutôt les muscles des jambes et des hanches que les muscles de la partie supérieure du corps pendant le levage du patient
- Les mouvements des deux soignants doivent être synchronisés pendant le transfert du patient. La communication entre les deux soignants est très importante.

Utilisation de petits équipements d'aide à la manutention des patients

Les méthodes décrites ci-dessus peuvent s'accompagner de l'utilisation de petits équipements d'aide à la manutention des patients pour effectuer les opérations:

Trapèze de suspension
Ceinture ergonomique
Planche ou drap de transfert
Marchepied tournant



Copyright Prevent



Techniques de manutention des patients dans Dalla prévention des TMS dans le secteur de la santé

Utilisation de gros équipements d'aide à la manutention des patients



Copyright Prevent

Lève-personne mécanique, lève-personne assis-debout.

Points à retenir:

- Il existe de nombreux types d'équipements d'aide à la manutention manuelle. Chaque fabricant fournit des instructions spécifiques pour l'utilisation de ces équipements
- Bien s'informer des stratégies de lutte contre les infections avant d'utiliser un élément de l'équipement de manutention de patients.

Repositionnement

Exemple: déplacer latéralement un patient sur son lit

Méthode de transfert manuel

1. Un seul soignant



Copyright Prevent

Points à retenir:

- Régler la hauteur du lit à votre hauteur
- Effectuer le déplacement en trois étapes: jambes – bassin – épaules
- Entraîner le poids du patient en utilisant votre propre poids. Utiliser plutôt les muscles des jambes et des hanches que les muscles de la partie supérieure du corps.
- Demander au résident de regarder ses pieds. Cela accroît la tension musculaire abdominale et permet une coopération plus efficace de sa part.

2. Deux soignants



Copyright Prevent

Points à retenir:

- Régler la hauteur du lit à votre hauteur
- Les deux soignants utilisent leur propre poids pour contrebalancer celui du patient
- Les mouvements des deux soignants doivent être synchronisés pendant le transfert du patient. La communication entre les deux soignants est très importante.

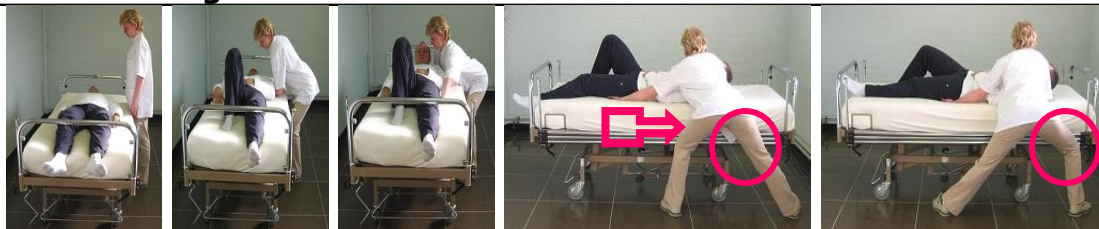


Techniques de manutention des patients dans Dalla prévention des TMS dans le secteur de la santé

Exemple: remettre un patient dans son lit

Méthode de transfert manuel

1. Un seul soignant



Copyright Prevent

Points à retenir:

- Régler la hauteur du lit à votre hauteur
- Demander au résident de fléchir un genou, de regarder ses pieds, et enfin de pousser sur son pied. Cela augmente la coopération du résident
- Pendant le transfert, reporter le poids de votre corps d'une jambe sur l'autre, tout en gardant le dos droit.

2. Deux soignants



Copyright Prevent

Points à retenir:

- Demander au patient de placer ses mains sur la tête du lit et de tirer sur la tête du lit en poussant sur ses pieds pendant le transfert
- Pour soulever le patient, utiliser plutôt les muscles des jambes et des hanches que les muscles de la partie supérieure du corps, fléchir, puis redresser lentement les genoux tout en soulevant le patient
- Les mouvements des deux soignants doivent être synchronisés pendant le transfert du patient. La communication est très importante.

Exemple: remettre un patient dans son fauteuil

Méthode de transfert manuel

1. Un seul soignant



Copyright Prevent



Techniques de manutention des patients dans Dalla prévention des TMS dans le secteur de la santé

Points à retenir:

- Avant de commencer, veiller à ce que les pieds du patient soient le plus près possible du fauteuil
- Demander au patient de se pencher le plus possible en avant, l'aider à mettre ses bras autour de votre taille
- Demander au patient de se pencher en avant et de pousser sur ses jambes pendant le transfert. Cela permet de le remonter plus facilement
- Utiliser les muscles des jambes et des hanches plutôt que les muscles de la partie supérieure du corps.

2. Deux soignants



Copyright Prevent

Points à retenir:

- En redressant le patient, utiliser plutôt les muscles des jambes et des hanches que les muscles de la partie supérieure du corps, fléchir, puis redresser lentement les genoux tout en remontant le patient
- Pendant le transfert, reporter le poids de votre corps d'une jambe sur l'autre, tout en gardant le dos droit
- Les mouvements des deux soignants doivent être synchronisés pendant le transfert du patient. La communication entre les deux soignants est très importante.

Utilisation de petits équipements d'aide à la manutention des patients

Les méthodes décrites ci-dessus peuvent être accompagnées de l'utilisation de petits équipements d'aide à la manutention des patients pour effectuer les opérations:

- Trapèze de suspension
- Planche ou drap de transfert.



Copyright Prevent

Utilisation de gros équipements d'aide à la manutention des patients



Copyright Prevent

Levage mécanique

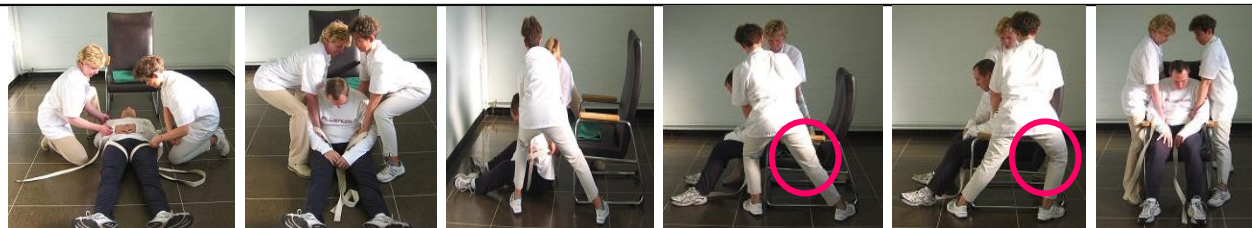
Points à retenir:

- Il existe de nombreux types d'équipement de manutention manuelle. Chaque fabricant fournit des instructions spécifiques pour l'utilisation de ces aides
- Bien s'informer des stratégies de lutte contre les infections avant d'utiliser un élément de l'équipement de manutention des patients.



Techniques de manutention des patients dans Dalla prévention des TMS dans le secteur de la santé

Relever un patient qui est tombé au sol

Exemple: remettre dans son fauteuil un patient qui est tombé au sol	
Méthode de transfert manuel	
1. Deux soignants NB: Il faut toujours un nombre pair d'intervenants pour ce type de technique de manutention.	
 Copyright Prevent	
Points à retenir: ○ En premier lieu, mettre le patient en position assise. Utiliser les muscles des jambes et des hanches plutôt que les muscles de la partie supérieure du corps ○ Pendant le transfert du sol au fauteuil, reporter le poids de votre corps d'une jambe sur l'autre, tout en gardant le dos droit ○ Demander au résident de pousser sur ses pieds. Cela permet une meilleure coopération de sa part ○ Les mouvements des deux soignants doivent être synchronisés pendant le déplacement du patient. La communication entre les deux soignants est très importante.	
Utilisation de petits équipements d'aide à la manutention des patients	
Les méthodes décrites ci-dessus peuvent s'accompagner de l'utilisation de petits équipements d'aide à la manutention des patients pour effectuer les opérations: ○ Planche ou drap de transfert ○ Couverture de transfert: plus de 2 soignants.	
Utilisation de gros équipements d'aide à la manutention des patients	
 Copyright Prevent	Levage mécanique Points à retenir: ○ Il existe de nombreux types d'équipements d'aide à la manutention manuelle. Chaque fabricant fournit des instructions spécifiques pour l'utilisation de ces aides ○ Bien s'informer des stratégies de lutte contre les infections avant d'utiliser un élément de l'équipement de manutention des patients.

Photos réalisées par Prevent, Institut pour la prévention et le bien-être au Travail, Belgique, 2007