



Transfert de personnes dans le secteur des soins

Guide d'évaluation des contraintes corporelles

Pourquoi évaluer les contraintes corporelles?

Les gestes quotidiens effectués dans le secteur des soins présentent un risque de contraintes excessives au niveau du dos. Un surmenage physique constant est néfaste pour le personnel soignant. La mobilisation et les activités d'aide au transfert de personnes constituent un facteur de risque de lombalgie important.

La Suva a conçu avec l'Association intercantonale pour la protection des travailleurs (AIPT) un outil d'évaluation des contraintes corporelles pour le personnel chargé du transfert et de la mobilisation de personnes dans le secteur des soins en milieux hospitaliers ou médico-sociaux (www.suva.ch/88305.f).

Cet outil permet d'évaluer les contraintes corporelles et le risque de surmenage physique au sein des personnels soignants et d'appliquer ensuite les mesures de prévention nécessaires au cas par cas.

But d'une évaluation des contraintes corporelles:

- faire le point sur les conditions de travail au sein d'un service de soins
- définir les mesures permettant de ménager la santé du personnel soignant
- vérifier le respect des exigences légales en matière de protection de la santé

Principes généraux

Cet outil est basé sur les «Recommandations pour la prévention des maux de dos dans les activités de soins» de l'Association internationale de la sécurité sociale (AISS, 2012) pour les domaines suivants:

- planification et construction d'ouvrages (nouveaux bâtiments et rénovations)
- aspects organisationnels de la prévention
- aspects techniques de la prévention
- principes fondamentaux pour la prévention des maux de dos lors de la manutention des patients

Évaluation

Quand?

- Tous les trois ans si l'aide au transfert et la mobilisation de personnes font partie des activités régulièrement pratiquées par les soignants.
- Spontanément si les collaborateurs se plaignent de lombalgies ou de douleurs aux épaules ou à la nuque.

Qui?

En interne

- Personnel d'encadrement des services de soins
- Formateurs et formatrices (physiothérapie, kinesthésie et autres)
- Responsables de la sécurité et autres spécialistes

En externe

- Organes administratifs de contrôle
- Auditeurs

Comment?

Déterminer le secteur à contrôler

Si les activités ou les situations rencontrées sont manifestement différentes, contrôlez individuellement chaque secteur de travail (p. ex. services). Si les situations sont semblables ou identiques, une situation peut être contrôlée une fois à titre d'exemple et les conclusions de l'évaluation sont ensuite appliquées par analogie aux autres secteurs (ex.: quatre services disposent de chambres ou de salles de bains identiques).

Interviewer le personnel soignant et documenter les conditions de travail

Annoncez l'évaluation dès que possible aux personnes que vous souhaitez interviewer. Chaque personne ne doit pas obligatoirement répondre à chaque question. Vous pouvez communiquer les résultats provisoires aux soignants interviewés dès que l'évaluation est terminée.

Analyser les résultats et informer les responsables

Les réponses de couleur jaune ou rouge signalent des points à améliorer. Élaborez des objectifs et des mesures avec le concours des personnes concernées. N'oubliez pas de planifier un contrôle des résultats.

Dans les pages qui suivent, vous trouverez des exemples et des conseils pour remplir le formulaire d'évaluation.

1 Aide au transfert

L'aide au transfert est la valeur de référence du questionnaire. Elle se répercute sur l'évaluation de chaque question et dépend de la fréquence à laquelle une personne nécessite une prise en charge en fonction de son degré de mobilité.

On distingue trois degrés de mobilité (repris et adaptés à partir du modèle «LOCOmotion NL»).

- **Mobilité complète:** le transfert et la mobilisation du patient ne nécessitent pas d'effort physique de la part du soignant.
- **Mobilité légèrement réduite:** le transfert et la mobilisation nécessitent un moyen auxiliaire ou de l'aide du soignant. Le patient participe à son déplacement.
- **Mobilité fortement réduite:** le transfert et la mobilisation nécessitent l'emploi de moyens auxiliaires ou une aide importante de la part du soignant. Le patient ne peut pas participer à son déplacement.

Explications détaillées: voir en annexe (p. 12).

L'aide au transfert varie en fonction du degré de mobilité des patients et de la fréquence des transferts (voir questionnaire, section 1). Il existe quatre niveaux. Seul le niveau le plus élevé est retenu pour l'évaluation ultérieure. Les résultats sont interprétés de la manière décrite ci-dessous.

Niveau I Aucune évaluation supplémentaire nécessaire! Rendez-vous directement à la section 7.



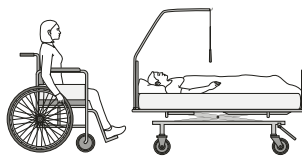
Niveaux II – IV Les sections 2 à 5 doivent être passées en revue. Chaque question est ensuite pondérée en fonction du niveau d'aide au transfert nécessaire.

Niveau	Aide au transfert	Effort physique nécessaire
I	Aide non pertinente	Effort non pertinent
II	Aide modérée	Effort modéré possible
III	Aide accrue	Effort accru probable
IV	Aide intense	Effort intense certain

Exemple

Service de soins aigus en chirurgie dans un hôpital de soins médicaux de base

Les patients nécessitant une aide au transfert dans ce service subissent des interventions prévues (hernie inguinale, varices, etc.) ou des interventions imprévues (fracture de la jambe, appendicite, etc.). En général, ils peuvent participer à leur déplacement, mais certains présentent des pathologies multiples avec une mobilité fortement réduite.

Degré de mobilité	Fréquence des transferts		
	Jamais	Parfois	Plus de 1 x / sem.
<p>Mobilité complète</p> <p>Le transfert et la mobilisation du patient ne nécessitent pas d'effort physique de la part du soignant.</p> 	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	<input checked="" type="checkbox"/> III
<p>Mobilité légèrement réduite</p> <p>Le transfert et la mobilisation nécessitent un moyen auxiliaire ou de l'aide du soignant. Le patient participe à son déplacement.</p> 	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	<input checked="" type="checkbox"/> III
<p>Mobilité fortement réduite</p> <p>Le transfert et la mobilisation nécessitent l'emploi de moyens auxiliaires ou une aide importante de la part du soignant. Le patient ne peut pas participer à son déplacement.</p> 	<input type="checkbox"/> I	<input checked="" type="checkbox"/> III	<input type="checkbox"/> IV

Évaluation des contraintes corporelles résultant de l'aide au transfert

Reportez la valeur la plus élevée dans la case ci-contre à droite (I-IV). Elle servira de valeur de référence pour l'évaluation ultérieure.

Niveau I: Aucune évaluation supplémentaire nécessaire! Rendez-vous directement à la section 7.

Niveaux II à IV: Répondez aux questions des sections 2 à 5.



2 Organisation

La section 2 porte sur l'organisation du travail. Elle décrit les conditions dans lesquelles se déroulent les activités d'aide au transfert et définit quand, comment et de quelle manière le travail peut être effectué.

Répondez aux questions dans un endroit calme. Interviewez une personne qualifiée, par exemple un responsable de service ou une cheffe de département.

Si vous répondez «Non» à une question, cochez la case correspondante dans la colonne concernant la fréquence des transferts (II, III ou IV).

Exemple

Exigences	Oui	Non (évaluation)			Remarques et précisions
		II	III	IV	
2.1 Existe-t-il un groupe de travail dédié au transfert de personnes? Se réunit régulièrement (au minimum une fois par an). Participants: soignants, thérapeutes et un spécialiste des transferts.	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Il existe un groupe de travail «Bobath» sur le transfert, mais il se réunit sporadiquement et les membres n'y assistent qu'en fonction de leurs disponibilités. Aucun décideur n'y participe. Aucun objectif n'est fixé.
2.2 Les collaborateurs concernés reçoivent-ils une instruction sur l'utilisation des moyens auxiliaires et vérifie-t-on qu'ils respectent les méthodes préconisées? Matelas glissants, etc.	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Les moyens auxiliaires disponibles sont présentés aux nouveaux collaborateurs dans le cadre de l'instruction prévue à leur entrée en fonction. Le respect des méthodes préconisées n'est pas vérifié dans la pratique.
2.3 Les collaborateurs concernés reçoivent-ils une instruction sur les techniques de transfert spécifiques et vérifie-t-on qu'ils respectent les méthodes préconisées?	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Instructions pratiques au cas par cas. En complément: 2 heures de formation continue à intervalles réguliers. Le respect des méthodes préconisées n'est pas vérifié dans la pratique.
2.4 Les collaborateurs peuvent-ils demander de l'aide dans les situations de transfert particulièrement astreignantes? Aide immédiate des collègues complétée par une analyse du cas ou un accompagnement pratique par un formateur ou un spécialiste (kinesthésie, physiothérapie, etc.).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Les collaborateurs peuvent demander de l'aide à leurs collègues en cas de difficultés. En complément: possibilité d'accompagnement pratique par un physiothérapeute.
2.5 Les contraintes corporelles résultant de l'aide au transfert et des mobilisations sont-elles régulièrement évaluées? Minimum: tous les trois ans. Contrôle à l'aide d'outils spéciaux, enquête auprès des collaborateurs (contraintes, efforts, douleurs) ou audit par un spécialiste.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Enquête comprenant une évaluation des contraintes corporelles et un relevé des douleurs éventuelles tous les deux ans auprès des collaborateurs.

3 Moyens auxiliaires

La section 3 du questionnaire est consacrée aux moyens auxiliaires. Ce matériel permet de garantir la sécurité des personnes bénéficiant d'une aide au transfert et de ménager le dos des soignants.

La méthode de réponse aux questions posées dans la section 3 varie en fonction du secteur considéré.

- Hôpital: vérifiez les différents points sur place.
- Centre de soins (soins ambulatoires): interviewez une personne qualifiée (personnel d'encadrement).

Exemple

Exigences	Oui	Non (évaluation)			Remarques et précisions
		II	III	IV	
3.1 Le matériel nécessaire d'aide au transfert et à la mobilisation verticale est-il disponible sur place? Lève-personnes, verticalisateurs, fauteuils roulants dans le service, l'unité de soins ou la chambre du patient	✘	○	□	△	Matériel divers et nombreux moyens auxiliaires techniques à disposition dans un local à l'étage. Les moyens auxiliaires utilisés en permanence restent dans la chambre du patient.
3.2 Le matériel nécessaire d'aide au transfert ou à la mobilisation horizontale et d'aide à la marche est-il disponible sur place? Matelas glissant, planche de transfert dans la chambre du patient	✘	□	□	△	Des lève-personnes mobiles sont à disposition dans le local du matériel. Si besoin, ils peuvent être commandés auprès du service de transport. En cas de besoin, ils restent dans le service.
3.3 Les lits médicalisés sont-ils réglables en hauteur?	✘	□	△	△	Lits médicalisés modernes (hauteur réglable, relève-buste, plicature du genou et relève-jambe, inclinaison sur le côté vers la tête ou les pieds).

4 Espace disponible

Les portes ainsi que les chambres des patients, les salles de bains et les couloirs doivent être de dimensions suffisantes pour permettre d'utiliser les moyens auxiliaires mobiles nécessaires aux activités d'aide au transfert.

Deux aspects importants:

- accessibilité
- liberté de mouvement

Le personnel soignant peut devoir déplacer occasionnellement un lit médicalisé dans un espace réduit, mais pas y effectuer des transferts de personnes à mobilité réduite plusieurs fois par jour.

Dans ce cas, il faut réagir immédiatement en installant le patient dans une chambre plus grande, par exemple, ou en prévoyant du temps supplémentaire pour les activités de transfert.

La méthode de réponse aux questions posées dans la section 4 varie en fonction du secteur considéré.

- Hôpital: vérifiez les différents points sur place.
- Centre de soins (soins ambulatoires): interviewez une personne qualifiée (personnel d'encadrement).

Exemple

Exigences	Oui	Non (évaluation)			Remarques et précisions
		II	III	IV	
4.1 Les lits de mobilisation sont-ils accessibles des deux côtés? 1 m d'espace libre au minimum des deux côtés	✘	○	□	△	Accès possible des deux côtés dans les chambres à un ou deux lits. Dans les chambres à quatre lits, un lit est calé contre le mur. Il est réservé aux patients dont la mobilité n'est pas réduite.
4.2 Y a-t-il assez de place pour utiliser un fauteuil roulant ou un lève-personne au moins sur un côté des lits? 1,5 m d'espace libre au minimum	○	□	✘	△	
4.3 Y a-t-il assez de place dans les toilettes pour utiliser un fauteuil roulant, une chaise percée ou un lève-personne? 2 m de largeur au minimum ou autres solutions permettant de travailler en gardant le dos droit (p. ex. chaise percée hors des toilettes)	○	□	✘	△	Les toilettes dans les chambres sont très étroites. Posture de travail défavorable pour une aide au transfert. La sécurité du patient n'est pas toujours garantie. Difficulté à porter secours en cas d'urgence.
4.4 Y a-t-il assez de place dans la douche pour utiliser un fauteuil roulant, une chaise percée ou une chaise de douche? 2 m de largeur au minimum ou autres solutions permettant de garder le dos droit pour faire la toilette du patient hors de la douche ou de la salle de bain	✘	□	△	△	Il y a assez de place pour utiliser les moyens auxiliaires nécessaires dans les deux salles de bains communes.

5 Interview des collaborateurs

Vérifiez ces points en interviewant au moins trois collaborateurs disposant d'expériences professionnelles ou de formations différentes dans le secteur des soins.

Expliquez aux répondants que ce n'est pas sur **eux** que porte l'évaluation, mais sur les **conditions de travail** et qu'il s'agit uniquement d'obtenir des renseignements. Consolidez les réponses et consignez les résultats.

Exemple

Interview avec deux assistants en soins et santé communautaire qualifiés (ASSC) et une personne ayant suivi une formation supérieure dans le domaine des soins.

Exigences	Oui	Non (évaluation)			Remarques et précisions
		II	III	IV	
5.1 À votre connaissance, les ressources en personnel ou en moyens auxiliaires adaptés à la mobilité des patients sont-elles planifiées et documentées par les responsables?	✘	○	□	□	
5.2 Utilisez-vous des moyens auxiliaires lorsqu'un patient a besoin d'aide?	○	□	✘	△	Les moyens auxiliaires ne sont pas toujours utilisés. Motifs: manque d'espace disponible et manque de temps.
5.3 Recevez-vous l'aide nécessaire lorsque vous prévoyez un transfert particulièrement astreignant? Si non, avez-vous la possibilité de dire «STOP»?	○	△	✘	△	L'aide nécessaire n'est pas toujours demandée. Motif: ne pas surcharger des collègues déjà débordés.

6 Évaluation intermédiaire

Les réponses cochées dans les sections 2 à 5 vous permettent d'établir un classement intermédiaire pour préparer l'évaluation finale. Faites le décompte des réponses vertes, jaunes et rouges dans chaque section. Reportez ces chiffres dans le tableau d'évaluation de la section 6, puis calculez le total pour la colonne verte, la colonne jaune et la colonne rouge.

Exemple

Sections	Nombre de réponses		
	Vert ○	Jaune □	Rouge △
2 Organisation	2	1	2
3 Moyens auxiliaires	3	0	0
4 Espace disponible (liberté de mouvement)	2	0	2
5 Interview des collaborateurs	1	1	1
Total	8	2	5

7 Évaluation finale

L'exposition aux risques du personnel soignant est évaluée en fonction des totaux obtenus pour les couleurs respectives à la section 6.

Exemple

Résultat: 8 réponses vertes, 2 jaunes, 5 rouges

→ Au moins 1 réponse rouge: probabilité accrue de surmenage physique en relation avec le transfert de personnes. Des mesures de prévention ou une analyse spéciale sont nécessaires, afin d'éliminer les points évalués en rouge et de réduire le nombre de points évalués en jaune.

Mesures proposées

Organisation

Prévoir suffisamment de temps pour les activités d'aide au transfert des personnes à mobilité fortement réduite, afin de garantir l'utilisation des moyens auxiliaires nécessaires ainsi que la sécurité des patients. Les responsables ou les formateurs des différents services participent régulièrement aux tâches quotidiennes des soignants, afin d'étudier les possibilités d'amélioration directement avec les personnes concernées. Optimiser les méthodes de travail (objectifs, régularité, ...) et rendre obligatoire la présence aux réunions du groupe de travail «Bobath».

Espace disponible

Le manque d'espace explique deux réponses rouges sur cinq. Un spécialiste réalisera une analyse détaillée avec une évaluation assortie de propositions de mesures. Les résultats ainsi que les recommandations émises seront pris en compte au plus tard lors des prochaines rénovations et pour les bâtiments neufs.

Collaborateurs

À discuter dans le cadre des réunions avec les collaborateurs: demande d'aide systématique en cas de transfert exigeant un effort physique intense. Mieux organiser l'espace, afin de pouvoir utiliser les moyens auxiliaires disponibles. Réduire le nombre de lits dans les chambres occupées par des patients à mobilité fortement réduite.

Annexe

Matériel d'aide au transfert (moyens auxiliaires)

Situation	Mobilité légèrement réduite		Mobilité fortement réduite	
	Description	Recommandation	Description	Recommandation
Transfert au lit, changer de posture ou de position	Le patient a des douleurs, peu de force, de la difficulté à contrôler ses mouvements, etc.	<p>Matériel léger</p> Matelas glissant, tapis antidérapant, échelle de lit	Le patient a de fortes douleurs, très peu de force, un tronc instable, il est limité dans ses mouvements, il a des raideurs, il a peur, etc.	<p>Matériel léger</p> Matelas glissant, échelle de lit, tapis antidérapant, matériel de positionnement
Transfert du lit à la chaise ou au fauteuil roulant et retour, transfert du fauteuil roulant aux toilettes ou à la chaise percée et retour	Le patient peut presque se lever ou se tenir debout seul, mais n'est pas sûr de lui, manque de force, n'a pas le droit de s'appuyer complètement sur un pied, contrôle mal ses mouvements, etc.	<p>Matériel léger</p> Planche de transfert, échelle de lit, ceinture de fixation	Le patient ne peut pas se lever ou se tenir debout seul, son tronc est stable, il a un peu de force dans les jambes, etc.	<p>Matériel léger</p> Matelas glissant, ceinture de fixation, échelle de lit, planche de transfert, disque pivotant à guidon, verticalisateur (lève-personnes)
Transfert dans une autre pièce, se déplacer	Le patient peut presque marcher seul, mais n'est pas sûr de lui, manque de force, n'a pas le droit de s'appuyer complètement sur un pied, contrôle mal ses mouvements, etc.	<p>Matériel léger</p> Ceinture de fixation	Le tronc du patient n'est pas suffisamment stable, la personne n'a pas assez de force dans les jambes pour se tenir debout seule, etc.	<p>Matériel léger</p> Coussin antidérapant, ceinture de fixation
		<p>Matériel technique</p> Lit électrique réglable en hauteur (accessible des deux côtés), aide pour se tenir debout ou se déplacer (déambulateur), verticalisateur		<p>Matériel technique</p> Lit électrique réglable en hauteur (accessible des deux côtés), lève-personnes plafonnier, chaise ou fauteuil de douche réglable en hauteur
				<p>Matériel technique</p> Lit électrique réglable en hauteur (accessible des deux côtés), appuie-tête réglable, barrière discontinue), lève-personnes, fauteuil roulant

Références

Bases légales

- OPA: ordonnance sur la prévention des accidents et des maladies professionnelles (RS 832.30)
- OLT 3: ordonnance 3 relative à la loi sur le travail (protection de la santé) (RS 822.113), en particulier les art. 2, 4, 5, 10, 23, 24, 25

État de la technique

- L'accident n'arrive pas par hasard! Sécurité au travail et protection de la santé dans le secteur de la santé, CFST, www.suva.ch/6290.f
- L'accident n'arrive pas par hasard! Sécurité et protection de la santé dans le secteur de l'aide et des soins à domicile (Spitex), CFST, www.suva.ch/6291.f

- Les efforts physiques dans le cadre des aides et soins à domicile, Suva, www.suva.ch/66132.f
- Recommandations pour la prévention des maux de dos dans les activités de soins; AISS 2012

Associations

- Solution de branche H+, www.hplus.ch/fr/securiteautravail
- Curaviva Suisse, www.curaviva.ch
- Spitex Suisse, www.spitex.ch
- Association Spitex privée, www.spitexprivée.ch

Le modèle Suva

Les quatre piliers de la Suva



La Suva est mieux qu'une assurance: elle regroupe la prévention, l'assurance et la réadaptation.



Les excédents de recettes de la Suva sont restitués aux assurés sous la forme de primes plus basses.



La Suva est gérée par les partenaires sociaux. La composition équilibrée du Conseil de la Suva, constitué de représentants des employeurs, des travailleurs et de la Confédération, permet des solutions consensuelles et pragmatiques.



La Suva est financièrement autonome et ne perçoit aucune subvention de l'État.

Suva

Protection de la santé
Secteur chimie, physique et ergonomie
Case postale, 6002 Lucerne

Renseignements

Case postale, 1001 Lausanne
Tél. 021 310 80 40
service.clientele@suva.ch

Téléchargement

www.suva.ch/88305-1.f

Titre

Transfert de personnes dans le secteur des soins
Guide d'évaluation des contraintes corporelles

Contributeurs

Association intercantonale pour la protection
des travailleurs (AIPT)
AEH Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie
und Hygiene AG (gestion du projet)

Reproduction autorisée, sauf à des fins
commerciales, avec mention de la source.

1^{re} édition: mars 2020

Référence

88305/1.f (disponible uniquement au format pdf)