

LES TEMPS MODERNES

Le groupe des formateurs internes en manutention des malades existe au C. H. U. depuis 1993. Il a été créé à l'hôpital nord sur l'initiative de Monsieur Decébale qui en était déjà directeur.

Nous dispensons cette formation depuis près de 20 ans aux agents du C. H. U. mais aussi dans les instituts de formation aux professions soignantes : IDE, AS, Ambulanciers...

La particularité de cette formation est basée sur une **méthode** qui se décline en différentes **règles**. Elles permettent de manutentionner les **patients** avec confort et sécurité. L'objectif est de les enseigner aux soignants afin qu'ils puissent travailler en sécurité quelle que soit la pathologie du patient, ou les conditions de travail auxquelles ils sont confrontés.

Paul Dotte qui a créé cette méthode dans les années 60 a voulu offrir aux soignants des moyens pour se préserver, mais aussi permettre aux patients de maintenir, voire d'améliorer leur autonomie.

Son slogan : LA MANUTENTION EST UN SOIN !!

Un projet surement idéaliste, mais surtout très réaliste.

Vous le savez les troubles musculo-squelettiques sont encore très présents chez plus de 90 % des soignants, et parfois responsables d'incapacités au travail.

Pourtant, depuis sa création la méthode n'a pas cessé d'évoluer avec le matériel de manutention qui se développe : les lits sont plus performants, les lève-personnes aussi, et on en trouve désormais dans tous les établissements.

On trouve aussi depuis quelques années, du matériel de manutention non mécanisé : drap de glisse, disque pivotant, roll board... qui offre une aide importante aux manutentions avec toujours 2 idées fortes :

- Améliorer le confort des soignants afin qu'ils forcent de moins en moins,
- Favoriser l'autonomie des patients.

Malgré tout cela, un problème persiste : la sous utilisation de ce matériel. Par exemple le lit n'est utilisé qu'à 30 % de ses possibilités, mais surtout il n'est pas correctement utilisé : la hauteur variable est souvent mal adaptée.

Notre but, c'est l'ERGOMOTRICITE, c'est-à-dire apprendre à travailler sans se faire mal, mais aussi améliorer l'ERGONOMIE, c'est-à-dire développer le matériel.

Ceci ne sera possible que si on vous apprend à vous en servir et qu'on vous donne envie de le faire. Car rien n'est inné en matière de travail et tout doit s'apprendre :

- Comment se servir de son corps,
- Comment se servir du matériel mis à notre disposition.

Le film que vous allez voir n'est pas une formation, il vise à vous rappeler , ou vous faire découvrir quelques outils de soin que vous pouvez utiliser au quotidien et à vous donner envie d'apprendre à vous en servir.

La manutention est un soin

Le film vous présente ce que l'on peut trouver comme matériel de manutention à utiliser auprès d'un patient pour son confort, mais aussi pour préserver la santé du soignant , lui faciliter la tâche et trouver parfois un gain de temps. Ces matériels sont des outils de soin et la liste n'est pas exhaustive car tout ça est encore en évolution.

Pour réaliser une bonne manutention, il faut savoir gérer son environnement. Cette contrainte qui consiste à déplacer éventuellement adaptable, table de nuit, fauteuil... est nécessaire pour la sécurité du soignant et le confort du patient.

Le lit est maintenant réglable en hauteur, le buste et les pieds se relèvent. Il existe parfois une déclive, une proclive qui peut permettre de mettre le lit en position fauteuil.

Lors des manutentions, les barrières, parfois nécessaires à la sécurité du patient, doivent toujours être baissées devant soi (coté soignant). Mais elles peuvent être utilisées comme aide à l'autonomie du patient, si le soignant se place de l'autre côté ou près des jambes si la demie barrière existe.

Dans le réhaussement couché, utiliser le drap de glisse est un gage de confort pour le patient et surtout la possibilité pour le soignant de travailler sans forcer. La hauteur du lit peut être plus élevée que sur un réhaussement sans le drap de glisse (bassin) et la position des soignants est au niveau du bassin du patient, ce qui évite le déplacement des meubles (table de nuit, fauteuil). On rajoute la déclive du lit (comme dans tous les réhaussements couchés) et le patient glisse pratiquement tout seul entraînant gain de temps et d'énergie.

Pour asseoir le patient au bord du lit, dans tous les cas on va relever la tête du lit là aussi pour le confort du patient et diminuer l'effort du soignant. On pourra mettre le lit un peu haut (position poing fermé), ainsi le patient sera à notre niveau si on veut l'habiller. On peut également se servir d'un disque pivotant souple (pédilette) positionné sous les fesses du patient il facilitera son lever.

Lors des transferts des patients assis au bord du lit que l'on veut mettre au fauteuil on peut utiliser un guidon de transfert. Il s'agit d'un disque pivotant muni d'un guidon que le patient va prendre pour se lever et le soignant n'a plus qu'à faire pivoter le disque, en contrôlant l'équilibre du patient qui s'assied tout seul sur le fauteuil. Ce matériel est à utiliser pour préserver l'autonomie du patient.

Lorsque le patient est moins autonome mais qu'il a un appui au moins sur un pied, on utilisera le disque pivotant sans guidon, le patient y a les pieds dessus ce qui lui facilitera son pivot s'il ne peut pas bouger ses pieds, et le soignant a aussi un pied dessus pour faire tourner le disque et contrôler le mouvement.

Lorsque le patient a très peu d'appui au sol, mais qu'il garde une certaine tonicité du buste, on peut également utiliser la planche de transfert. Installée sous une fesse du patient et dirigée vers le fauteuil, elle permet au soignant de faire glisser le malade sans le soulever. Elle nécessite toutefois que le fauteuil ait des accoudoirs escamotables. Elle peut aussi s'utiliser avec le disque pivotant.

Ces différents matériels de transfert peuvent bien sûr être utilisés pour les retours au lit, dans ce cas on n'oubliera pas de mettre le lit et le fauteuil à la même hauteur (isonivelage) alors qu'avec l'utilisation des disques de transfert il sera préférable de mettre le lit plus haut que le fauteuil quand on met le patient au fauteuil. Cela lui facilite le lever et diminue l'effort du soignant.

Pour installer un patient au fond du fauteuil lorsque celui-ci est trop petit pour y arriver directement ou dans les cas où les patients glissent au bord du fauteuil on va utiliser le drap anti retour. Il s'agit d'un drap étudié pour rester sous les fesses du patient sans risque d'escarre et qui ne glisse que dans un sens, pour faire glisser le patient au fond du fauteuil plutôt que de le porter pour le remonter. Dans tous les cas, bien penser à mettre les cales pieds ou repose pieds au patient pour qu'il puisse participer à son réhaussement, car même s'il ne peut pas participer, ce sera une facilité pour le soignant et un confort pour le patient.

Lorsque l'on recouche un patient dans son lit, on relèvera également la tête du lit pour plus de confort.

Les transferts couchés du brancard au lit par exemple s'effectueront avec le roll board. Il s'agit d'une planche rigide qui glisse sur elle-même. Elle permet d'effectuer des transferts avec un dénivelé lorsqu'il n'est pas possible de mettre les 2 supports au même niveau (ex : table de radio fixe). Toutefois on n'hésitera pas à créer l'isonivelage quand ce sera possible. Comme il s'agit d'une planche rigide, le confort du patient nécessitera que l'on utilise ce matériel avec une extrême douceur !

Lors de ce type de transfert on peut aussi utiliser le drap de transfert qui est un drap de glisse souple et qui sera donc plus confortable pour le patient, notamment dans les transferts au lit douche.

Le verticalisateur est un matériel de manutention mécanisé qui permet aux soignants d'effectuer de courts déplacements de siège à siège, pour des patients qui n'ont plus d'appui sur leurs jambes mais qui gardent une certaine tonicité du buste. Les transferts au fauteuil garde robe peuvent ainsi être réalisés facilement par les soignants, sans forcer ni porter le patient. Attention de bien placer la sangle sous la poitrine et non sous les bras, et de laisser le patient en position demie-assise pendant tout le transfert.

Le lève personne est aussi un matériel mécanisé qui permet le déplacement de tous les patients dans la mesure où ils n'ont plus l'autonomie nécessaire pour participer à leurs transferts et ceci QUEL QUE SOIT LEUR POIDS ! en aucun cas vous ne devez porter un patient même s'il est léger ! Venez ou revenez en formation nous vous montrerons comment poser la sangle en ne tournant le patient qu'une seule fois, comment l'enlever lorsque le patient est au fauteuil, car ceci est obligatoire ! et surtout comment remettre la sangle pour le retour au lit et sans se fatiguer ! Ici aussi le relève buste sera un gage de confort et l'utilisation de la hauteur variable du lit un gain de temps. D'autre part les freins du lève personne ne doivent jamais être mis lorsqu'on se sert du lève personne.

N'oublions pas : LA MANUTENTION EST UN SOIN !

ANALYSE DU QUESTIONNAIRE

Nous avons fait une petite enquête pour mieux connaître le comportement des soignants face au matériel de manutention.

Nous avons interrogé des IDE, des AS et des Manip Radio.

La première question consistait à savoir ce qu'il y a comme matériel dans le service interrogé et en quel nombre. Les réponses sont assez surprenantes car on constate que dans un même service tout le monde ne fait pas les mêmes réponses à cette question : les soignants ne connaissent pas le matériel qui est à leur disposition dans leur propre service ?

La question suivante s'informe sur les raisons pour lesquelles le matériel, n'est pas utilisé : le manque de temps et le manque de place arrivent en premier, perdre du temps un moment c'est pouvoir en gagner plus tard, et notre santé ne vaut elle pas cela ? ce qui est plus inquiétant c'est la réponse : mes collègues ne sont pas d'accord : doit on avoir la permission de ses collègues pour prendre soin de nous et effectuer des soins confortables ?

La question posée ensuite se renseignait sur le pourquoi de l'utilisation du matériel : ici on remarque que le matériel est souvent utilisé pour les patients lourds et peu autonomes, en effet dans ces cas là notre réflexe est de prendre plus de précautions. Mais quand le patient est léger, même s'il n'est pas autonome on n'utilise pas le matériel et donc on porte et on se fait mal sans s'en rendre compte.

Que faudrait il pour mieux utiliser le matériel de manutention ? des formations : pourtant nous annulons des sessions de formation par manque d'inscrits.... Du matériel : quand on va dans les services on s'aperçoit que le matériel est souvent bien rangé et qu'il est peu utilisé... De l'information : quand on propose des démonstrations de matériel bien peu de soignants viennent nous voir...

Pourtant les soignants sont conscients de ce que peut leur apporter le fait d'utiliser le matériel en terme de fatigue, de diminution de douleurs et d'accidents.

De même pour le patient qui sera plus confortable et plus sécurisé avec le matériel.

Alors si vous souhaitez connaître la démarche pour acquérir du matériel, venez nous voir nous pouvons vous donner quelques informations.

CONCLUSION

Le but de cette intervention est de vous montrer que vous avez à votre disposition des outils de soin qui peuvent vous aider dans votre travail au quotidien, et de vous donner l'envie de les utiliser pour améliorer vos conditions de travail.

Oh je sais, vous allez dire tout ça est idéal dans le film, mais dans le quotidien ce n'est pas possible, on n'a pas le temps.

Nous sommes des soignants comme vous, nous n'avons rien de plus que vous et nous le faisons, alors pourquoi pas vous ?

Bien sûr tout n'est pas réalisable du jour au lendemain, mais ce ne sera possible que si VOUS le décidez. Pour vous aider nous vous proposons de venir, revenir, re-revenir à nos formations. Oui revenir plusieurs fois, car c'est en répétant les gestes qu'on les automatise, et là on commence à gagner du temps.

Nous souhaitons que vous n'ayez face aux manutentions des patients

Ni habitude

Ni certitude

Ni illusion

Ni jugement

Mais JUSTE L'ENVIE

Car la MANUTENTION EST UN SOIN !

Bibliographie : Méthode de manutention des malades : ergomotricité dans le domaine du soin 8^e édition, Paul DOTTE éditions Maloine,

Corps, travail et santé, Michel GENDRIER, éditions Presse Universitaire de Grenoble (PUG)

En pièce jointe le livret « abrégé de la Manutention » distribué aux soignants lors des formations

Pour joindre les formateurs en manutention appeler la formation permanente au 27027

Annie Thessot : manipulatrice radio Hopital nord

Nadine Morillon : aide soignante de nuit Hopital nord (VS)

Sandrine Varenne : aide soignante P 50 Nénuphar Bellevue

Marie Françoise Van Tuijn : Infirmière en psychiatrie secteur nord (hop de jour St Chamond)

Marie Thérèse Faure : Cadre Infirmier service formation Tel : 06 07 97 05 07