

ERGONOMIE : MANUTENTION DES PERSONNES AGEES OU DEPENDANTES

1. Prévention des exigences physiques du travail

- ✦ La prévention au travail : intérêt et résultats
- ✦ Profession : Soignant, une activité, des muscles et des articulations
 - Anatomie et physiologie de la colonne vertébrale.
 - Les affections péri articulaires des membres supérieurs
- ✦ Prise de conscience sensorielle et dynamique de son dos.
- ✦ Le "verrouillage" de la colonne vertébrale.
- ✦ Respecter la forme du dos, rôle des membres inférieurs et supérieurs :
 - Percevoir la forme de son dos
 - Savoir retrouver la bonne position
 - Savoir la maintenir durant l'effort
- ✦ Apprentissage puis acquisition d'une gestuelle préventive :
- ✦ Pratique gestuelle concrète avec objets pédagogiques, manutentions seul et à 2.
- ✦ Gestes et postures au travail :
 - Le travail statique et dynamique
 - Importance de l'ergonomie

2. Abord de la manutention des personnes âgées : approche méthodologique

- ✦ La personne dépendante : capacités, handicap, participation
- ✦ Le soignant : ses qualités indispensables (charge mentale et physique).
- ✦ L'environnement du lieu de manutention :
 - contraintes techniques à gérer
 - les aides techniques indispensables et à rechercher
 - mobilier (autour du lit, le milieu de vie, au quotidien) à organiser
 - les déplacements, les passages.
- ✦ L'acte de manutention :
 - définition, termes techniques à connaître (archet, banquette, console...)
 - la trajectoire de la manutention
 - les prises manuelles : sûres, fermes, indolores
 - choix d'une technique adaptée (suivant la personne, les circonstances, le matériel)
 - son positionnement par rapport au lit, au manutentionné, à l'autre soignant
 - sa gestuelle de manutention et son positionnement corporel
 - comment aborder la personne manutentionnée.

3. Pratique de manutention, les techniques

Toutes les techniques sont réalisées seul et à deux :

Afin d'éviter une fatigue certaine pour les personnes âgées, toutes les techniques sont d'abord apprises avec un stagiaire qui fait office de « cobaye » avant d'être validées avec les personnes (ou résidents) désignées par les stagiaires.

De même, pour éviter l'envahissement abusif des services, ces techniques sont réalisées dans une salle aménagée.

- Au lit :
 - Latéralisation, translations, retournements, rehaussements
 - Assis au bord du lit (passif et actif, comment doit-on se lever d'un lit ?)
- Assis ou au fauteuil :
 - Rehaussements (de face, de dos)
 - fauteuil → autre fauteuil (installation pour WC ou toilette)
 - fauteuil → lit
- Relever du sol
 - L'approche du malade qui est tombé
 - les techniques de relevés du sol
 - Comment se relever du sol ?
- Les transferts :
 - lit → chariot et inversement
 - lit → fauteuil
- Les verticalisations
- Les marches :
 - Sol plat et dans les escaliers : étude de différents types de marches et conduite à tenir face à ces personnes
- Utilisation du lève malade, verticalisateur, disque rotateur, draps de transferts...
- Les vertiges de la personne manutentionnée
- Déplacements avec un fauteuil roulant (franchissements) examen, entretien
- Réponses aux attentes individuelles des stagiaires

Le ou les soignants enchaînent plusieurs actes de manutention successivement, recréant les conditions de travail : translation couché jusqu'au bord du lit, assis au bord du lit, puis transfert au fauteuil (et inversement)

4. Pratique de manutention des personnes de l'établissement

- ✦ Pratique dans l'établissement suivant les besoins et les modalités définies avec les stagiaires
- ✦ Le troisième jour (1/2 journée) de la formation se déroule en grande partie dans les services. Les stagiaires présentent les patients et les manutentions dites « à risque ». Chaque fois, une seule technique de manutention sera retenue, car validée par le groupe, pour être celle qui devra être ensuite toujours utilisée par l'ensemble des soignants.

5. Le dos au quotidien et les activités extra professionnelles

Il s'agit bien de placer judicieusement dans le programme un chapitre complémentaire à la formation du soignant.

Ils répondent toujours à une attente des stagiaires et sont perçus comme une pause dans la journée de formation.

6. Bilan, évaluation et préconisations

Une évaluation à chaud sera effectuée par DOS MAJEUR à la fin de la formation afin de mesurer le degré de satisfaction des participants sur le déroulement de la formation ainsi que l'atteinte de leurs objectifs.

Dans les 3 mois qui suivent, une évaluation à froid sera transmise aux différents responsables hiérarchiques des participants afin d'évaluer la transférabilité des acquis et le développement des compétences sur le poste de travail.

Une fiche de synthèse sera par la suite présentée au commanditaire de l'action.