

Des équipements performants pour diminuer les risques de TMS



Yves Cormier
ycormier@asstsas.qc.ca

Les troubles musculosquelettiques (TMS) liés à la mobilisation de personnes accaparent, à eux seuls, 50 % de l'ensemble des coûts versés par la CNESST dans un bon nombre d'établissements du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS). La majorité de ces coûts est liée à des accidents du travail chez les préposés aux bénéficiaires (PAB), tout particulièrement dans les milieux de soins de longue durée. Ces données significatives nous incitent à soutenir les PAB dans leurs tâches quotidiennes de mobilisation de personnes.

En plus de la formation adéquate du personnel aux *Principes pour le déplacement sécuritaire de personnes*, l'achat et l'utilisation optimale d'équipements performants de mobilisation demeurent significatifs pour réduire les risques de TMS. Rappelons que l'équipement fait partie intégrante de l'*Approche globale de la situation de travail*! Voici quelques exemples d'équipements qui font la différence.

Leviers sur rail

Les leviers sur rail au plafond sont devenus un équipement de choix dans les milieux d'hébergement et de soins de longue durée. Cette aide mécanique a fait chuter drastiquement les risques et les blessures liés au soulèvement de personnes. Si leur utilisation n'élimine pas complètement les risques de TMS, elle réduit la fréquence et la gravité des blessures. De plus, les leviers facilitent le retour au travail du personnel qui a subi une blessure. Une très grande majorité des CHSLD, des maisons des aînés et des maisons alternatives¹, livrées ou en construction, sont dotés de tels équipements. Toutefois, une analyse des besoins, en termes d'utilisation de ces équipements, doit être réalisée dans chacune des installations de soins de longue durée.

Surfaces de glissement

Les surfaces de glissement superposées réduisent de 66 % les efforts liés à certaines tâches, comme celle de remonter une personne vers la tête du lit. À ce propos, un investissement majeur est nécessaire dans les installations de soins de longue durée, car peu disposent de pareils équipements en quantité suffisante pour produire un effet significatif en prévention des TMS. Abordables, les surfaces de glissement présentent l'avantage d'être appréciées du personnel et elles sont complémentaires aux leviers sur rail au plafond.



Drap avec bande centrale glissante

Des chiffres qui en disent long

550 millions
de dollars

en absences CNESST et en assignation temporaire, dont la moitié en raison des TMS

162 millions
de dollars

en assurance salaire liés à un diagnostic de TMS

437 millions
de dollars

en coûts directs d'absences liées aux TMS affectant principalement les PAB

Données recensées dans les états financiers 2022-23 des 13 CISSS et des 9 CIUSSS du RSSS, disposant d'installations en soins de longue durée.

Lits électriques

Les lits électriques sont bien présents dans les milieux d'hébergement et de soins de longue durée publics. Plus de la moitié des CHSLD et la totalité des maisons des aînés et des maisons alternatives en sont pourvues. Lorsqu'il est adéquatement ajusté, cet équipement réduit de façon importante le facteur de risque lié aux efforts importants dans des postures contraignantes.

Autres équipements

D'autres équipements sont également requis en soins de longue durée et contribuent à réduire les risques de blessure. Il s'agit des leviers motorisés à station debout et des équipements spécialisés d'aide à la marche.

Les leviers motorisés à station debout sont très utiles lorsqu'une personne montre un équilibre précaire ou une force instable des membres inférieurs. Ces personnes requièrent souvent une mobilisation à deux soignants pour un transfert entre le lit et la chaise de repos, par exemple. Il arrive trop régulièrement qu'une personne présente une dérobade d'un membre inférieur. Les soignants doivent alors fournir un effort soudain pour la soutenir. Le levier motorisé vient compenser l'instabilité du membre inférieur, tout en réduisant à zéro le risque de blessure pour le personnel et la clientèle. Ce type d'équipements peut être utilisé à un seul soignant la majorité du temps. Il offre donc une économie de temps et une meilleure possibilité d'organisation du travail. Un bon investissement doit être fait pour rendre les leviers à station debout disponibles en quantité suffisante.

Finalement, les équipements spécialisés d'aide à la marche viennent compenser le risque de chute des personnes et d'efforts importants des soignants lorsque survient la chute durant la marche. Certains équipements nécessitent



Levier motorisé à station debout

la présence d'un soignant, d'autres non. Le personnel de la réadaptation est qualifié pour déterminer le type d'équipement nécessaire en fonction des différentes clientèles.

Dépense ou investissement ?

L'achat d'équipements a fait ses preuves depuis longtemps en termes d'efficacité et d'autofinancement. En effet, divers projets d'installation de leviers sur rail au plafond au Québec ont démontré l'autofinancement en un ou deux ans pour des projets majeurs d'investissement. Les équipements, lorsque bien

utilisés et choisis avec soin avec les travailleurs, offrent un effet protecteur sur leur durée totale de vie qui varie de 5 à 20 ans. Un investissement intelligent et payant!

Dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre, l'achat d'équipements s'impose d'abord pour renforcer la culture de prévention en SST et pour garder le personnel soignant en santé et en sécurité. De plus, les équipements d'aide à la mobilisation contribuent à l'amélioration de la qualité des soins et des services offerts : ils gardent les personnes autonomes plus longtemps et rendent la tâche des soignants plus agréable. À tous ces avantages s'ajoute un argument budgétaire : l'investissement en équipements de mobilisation peut contribuer à réduire les coûts exorbitants d'indemnisation des absences liées aux TMS.

La prévention rejoint ici des préoccupations de disponibilité de la main-d'œuvre, de ressources humaines, de qualité des soins et de finances publiques, tout en apportant une solution concrète et immédiate. ■

RÉFÉRENCE

1. La maison alternative est un milieu de vie à dimension humaine accessible aux personnes adultes vivant une situation de handicap en raison d'une déficience intellectuelle, d'une déficience physique ou d'un trouble du spectre de l'autisme.