

BROCHURE ORGANISATION DE LA SALLE DE BAIN POUR LES SOINS À DOMICILE



La réalisation de ce document a été rendue possible grâce à la participation des personnes suivantes.

Direction :	Diane Parent
Recherche et rédaction :	Rose-Ange Proteau
Collaboration :	Marie Josée Robitaille
Illustrations :	Lyne Noiseux Jacques Perrault
Révision linguistique :	Micheline Choinière
Bureautique :	Laurence Caron

AVERTISSEMENT. Les renseignements que ce document contient ne sont pas exhaustifs. De même, ils ne constituent en aucun cas une interprétation juridique des règlements et de la loi. Votre association sectorielle, l'ASSTSAS, ne garantit aucunement que les accidents du travail, les maladies professionnelles et les dangers en ces matières seront nécessairement éliminés grâce à l'information contenue dans ce document ou à l'adoption des mesures préventives qu'il suggère. Il y a des circonstances de lieu et de temps, de même que des conditions générales ou spécifiques, qui peuvent favoriser, diminuer ou éliminer la pertinence ou l'efficacité de l'information transmise. C'est pourquoi les associations membres de l'ASSTSAS, ses délégués, ses administrateurs, ses dirigeants et les membres du personnel déclarent formellement n'assumer aucune responsabilité pouvant découler de la diffusion de ce document et des mesures qu'il préconise.

MASCULIN/FÉMININ. Le lecteur voudra bien comprendre en lisant ce document qu'un mot comme « travailleur » inclut les deux genres grammaticaux et les deux réalités : les travailleurs et les travailleuses, à moins que le contexte ne l'interdise. Le genre masculin que nous utilisons dans ce document ne vise qu'à alléger la lecture du texte.

REPRODUCTION. La reproduction de ce document est autorisée pourvu que la source soit mentionnée. Pour une adaptation, une autorisation écrite de l'ASSTSAS doit être obtenue. Toute demande à cet effet doit être acheminée au secrétariat général de l'ASSTSAS.

**L'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail
du secteur affaires sociales (ASSTSAS)**

MISSION

Promouvoir la prévention en santé et en sécurité du travail dans un objectif d'élimination à la source des dangers et accompagner, dans un cadre paritaire, la clientèle de son secteur en offrant des services-conseils, des activités d'information, de formation et de recherche et développement pour créer des milieux de travail sains et sécuritaires pour tous.

**Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales
ASSTSAS**

5100, rue Sherbrooke Est, bureau 950
Montréal (Québec) H1V 3R9

Téléphone : 514 253-6871 ou 1 800 361-4528 | Télécopieur : 514 253-1443

www.asstsas.qc.ca

INTRODUCTION

Cette brochure présente des moyens pour à la fois favoriser l'autonomie des clients à domicile et rendre sécuritaires les tâches des soignants qui les assistent. Elle complète les informations du cahier du participant *PDSB (Principes pour le déplacement sécuritaire des bénéficiaires)* et du cahier *Postures de travail sécuritaires à domicile et autonomie des personnes*¹.

TABLE DES MATIÈRES

Thèmes	Pages
1. Sièges à hauteur fixe sur la baignoire	4
2. Siège releveur de bain électrique	7
3. Barres d'appui pour la baignoire	9
4. Douche-téléphone et crochets muraux	12
5. Chaînette et rallonge pour le bouchon de la baignoire	16
6. Tapis antidérapants	17
7. Position assise du soignant plutôt qu'accroupie ou à genoux	18
8. Donner des soins en cabine de douche	20
9. Rester au sec lors des soins à la douche	25
10. Barres d'appui pour les toilettes	27
11. Barre d'appui plafond-plancher	29
12. Conversion de la baignoire en espace douche	31
13. Franchir une porte avec un équipement roulant	32
14. Siège-bidet et toilettes-bidet-séchoir	33
Références	34

¹ Pour vous procurer ces cahiers, consultez le site Internet de l'ASSTSAS :
www.asstsas.qc.ca/publications.html

1. SIÈGES À HAUTEUR FIXE SUR LA BAIGNOIRE

Les règles de sécurité pour les transferts à la baignoire prévoient que la position debout dans la baignoire est fortement déconseillée aux personnes qui manquent d'équilibre, de coordination ou de force, ont des problèmes cognitifs, ne comprennent pas les consignes ou sont imprévisibles. Dans ces cas, il est nécessaire d'entrer dans la baignoire en position assise plutôt que debout. Les règles de sécurité suivantes visent à sécuriser les transferts pour l'ASSS et le client :

une personne qui s'avère incapable de se relever du fond de la baignoire par ses propres forces ou qui est incapable de lever les pieds à la hauteur du rebord extérieur de sa baignoire devra disposer :

- d'un équipement surélevé à hauteur fixe pour s'asseoir et prendre une douche ;
- d'un équipement de levage pour accéder au fond de la baignoire².

Planche de transfert au bain

La planche est placée près du bout de la baignoire pour faciliter le passage des jambes. Elle présente des ouvertures pour le drainage. Elle est facile à ranger si d'autres personnes utilisent la baignoire. Elle est plus basse que les bancs de transfert et n'offre pas de support au dos. Le modèle muni d'une poignée au bout de la planche aide à se glisser. La largeur du rebord intérieur horizontal de la baignoire doit mesurer 2 cm (3/4") ou plus³.

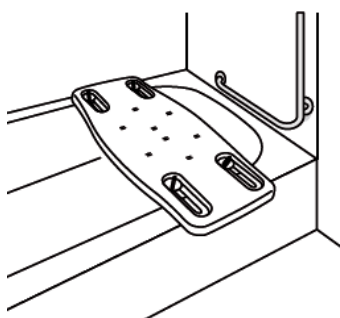
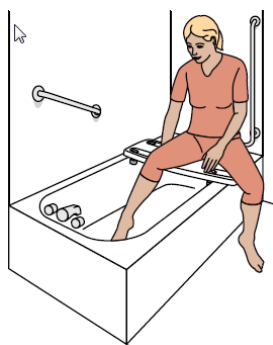
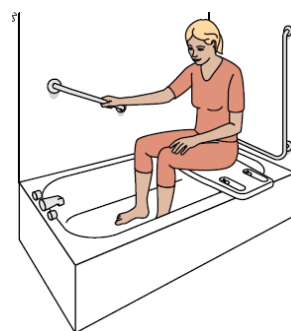


Planche qui tient en place avec 2 serres de chaque côté des parois intérieures de la baignoire.



Elle facilite l'entrée en position assise.



Le client doit avoir un tonus du tronc suffisant pour ne pas avoir besoin de dossier.

Planche de transfert au bain, en bois vernis, avec dossier



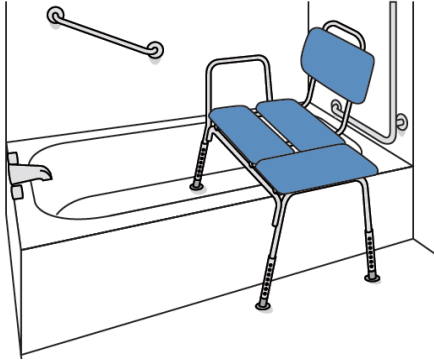
Si le client nécessite un support au dos, une planche en bois vernis avec dossier est disponible dans les dimensions standards ou bariatriques 76 x 39 x 5 cm (30 x 15,5 x 2").

Pour prévenir la propagation des infections, elle est utilisée par un seul client (*sans réattribution*).

² Cahier Postures de travail sécuritaires à domicile et autonomie des personnes, 2010, p. 24

³ GUAY, Manon, et al. Guide d'utilisation de l'Algo, 2012, p. 11

Fauteuil (banc) de transfert avec dossier et appuie-bras

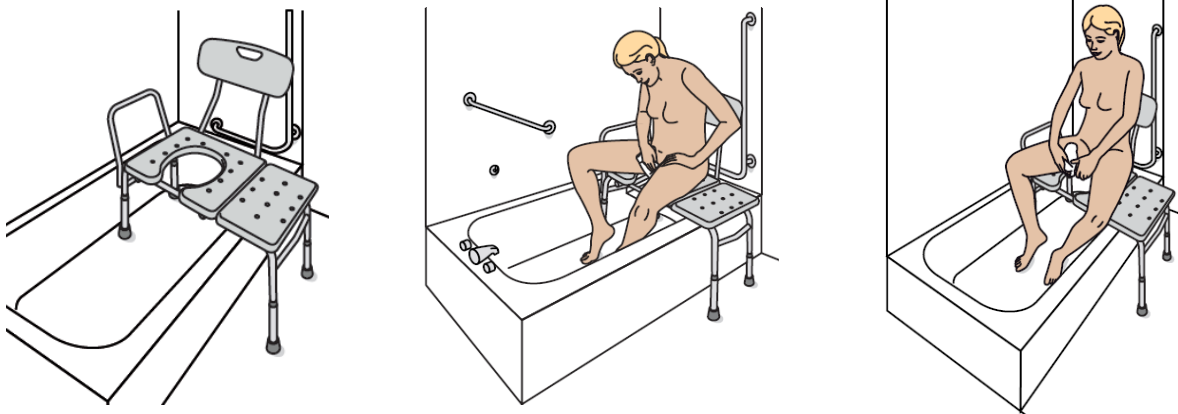


Banc de transfert coussiné, ajustable en hauteur et muni d'un dossier.

Fauteuil (banc) de transfert avec ouverture périnéale

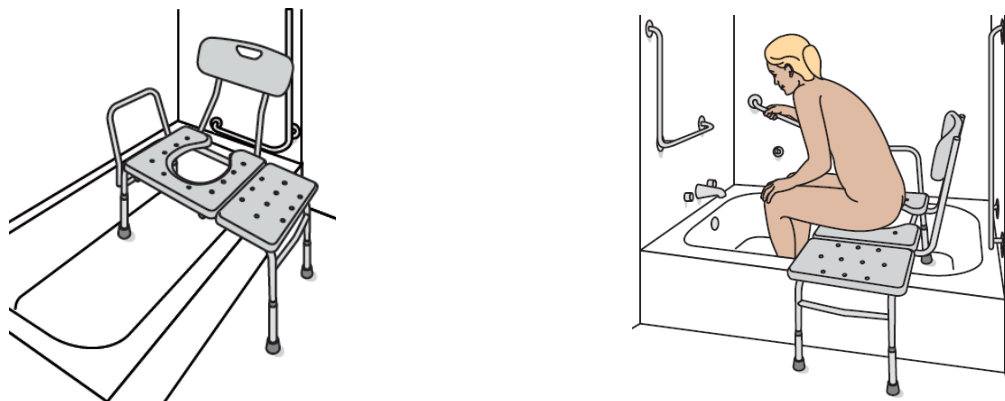
Certains bancs permettent d'inverser l'ouverture périnéale qui peut alors être dirigée vers l'avant ou l'arrière.

Ouverture périnéale vers l'avant



L'ouverture orientée vers l'avant facilite l'hygiène génitale.

Ouverture périnéale vers l'arrière



L'ouverture de l'assise orientée vers l'arrière améliore l'accès à la zone anale.

Planche de transfert allongée en bois vernis

Cette planche allongée permet de prendre une douche assise malgré la présence de barrières architecturales tels un bain podium, une marche. La personne atteinte d'arthrite sévère, celle qui a de la difficulté à passer ses jambes en position assise, pourra se glisser dans la baignoire. Le savonnage des zones que le client ne peut atteindre devra être effectué à l'extérieur de la baignoire. Le client doit pouvoir se transférer seul à l'aide des barres d'appui fixes installées à des endroits stratégiques.

Utilisation sur un bain podium

Le client sans problème d'équilibre, capable de se glisser sur une planche allongée déposée sur le bain podium, pourra se doucher en position assise. Un petit banc installé à l'intérieur lui permet d'y appuyer les pieds. Cette planche ne doit pas être utilisée si le client se bascule à plusieurs reprises d'un côté à l'autre, car ce mouvement peut déplacer la planche retenue par un rebord horizontal étroit et une encavure. Si le client a besoin d'assistance, les soins des pieds et ceux de l'autre côté du corps seront effectués hors de la baignoire.

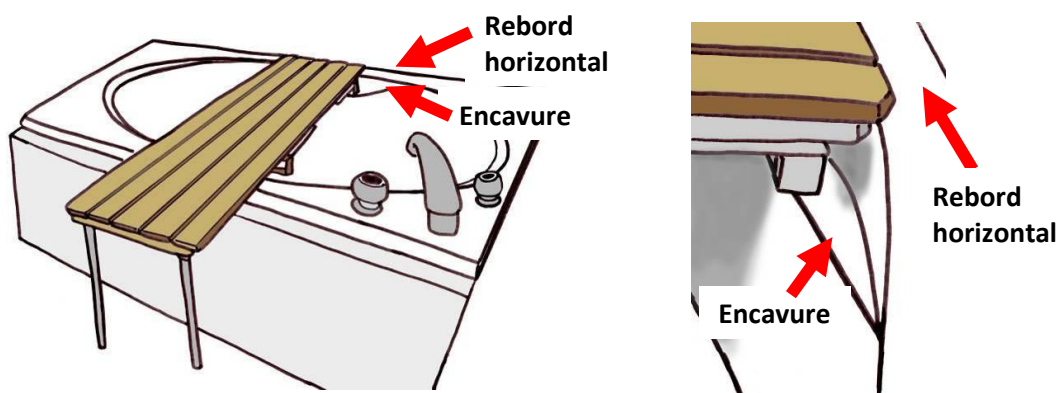
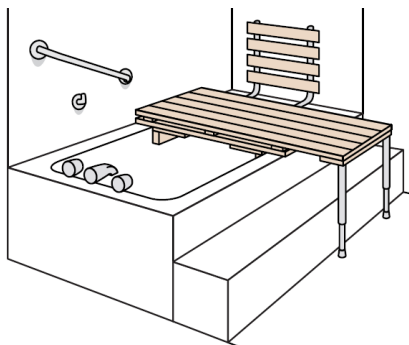


Planche de transfert de 122 cm (48") de longueur sur un bain podium. Les 2 pattes permettent d'en ajuster la hauteur de 35 à 71 cm (14 à 28"). La baignoire doit présenter une encavure près du mur opposé (du savonnier) pour supporter l'autre extrémité.

Utilisation en présence d'une marche

Pour donner des soins sécuritaires en présence d'une marche, le client doit être capable de se transférer seul en utilisant une barre au-dessus des robinets et de se savonner lui-même (voir *barre horizontale au-dessus des robinets* à la page 10). L'assistance consisterait alors principalement à rincer le client.

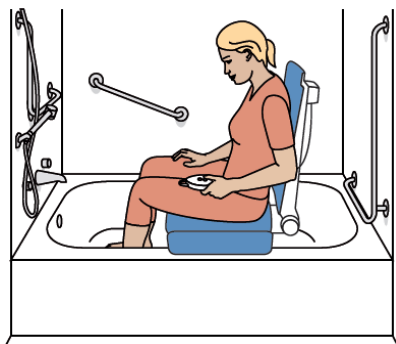


Le client qui se fatigue facilement aura besoin d'une planche de bain allongée munie d'un dossier.

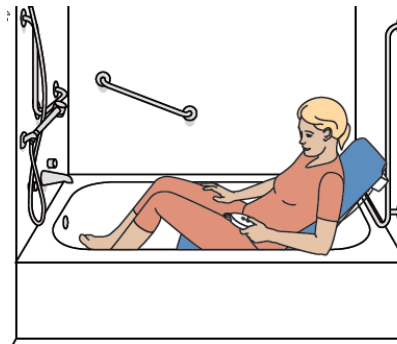
Pour la prévention des infections, elle est utilisée par un seul client (sans réattribution).

2. SIÈGE RELEVEUR DE BAIN ÉLECTRIQUE

La personne qui veut continuer à prendre un bain, mais qui est incapable de se relever par ses propres moyens devra disposer d'un équipement de levage tel le siège releveur de bain électrique.



Position haute avec dossier redressé.



Position basse avec dossier abaissé.

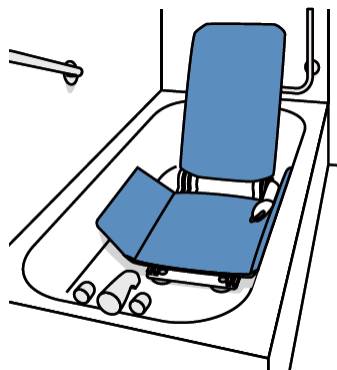
Le siège releveur devrait être utilisé comme un équipement fixe. Rincer à l'eau chaude, en position haute, immédiatement après le bain permet d'éviter des nettoyages plus laborieux.

En raison de son poids (environ 12 kg–26 lb) et de son volume, si d'autres personnes utilisent la baignoire, il devra être retiré.

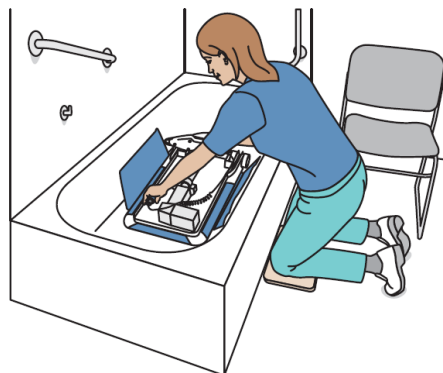
Méthode pour retirer un siège releveur de la baignoire

Étape 1. Enlever le dossier

Placer une chaise près de la baignoire. Retirer la commande manuelle. Détacher le dossier (environ 5 kg-11 lb) de l'assise (environ 7,5 kg-16 lb) avant de le transporter. S'il faut le retirer, procéder de la façon illustrée. Pour l'installer, procéder à l'inverse.



Mettre le siège en position basse avec le dossier abaissé au maximum.



S'agenouiller sur un coussin de jardinier ou des genouillères.

Replier le dossier sur le siège.



Prendre le dossier par la tige centrale du moteur.



Glisser le dossier sur le bord de la baignoire.



Glisser le dossier jusqu'à la chaise. Se relever. Se déplacer vers la chaise.

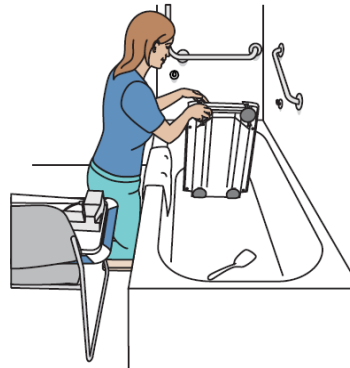


Glisser le dossier sur la chaise.

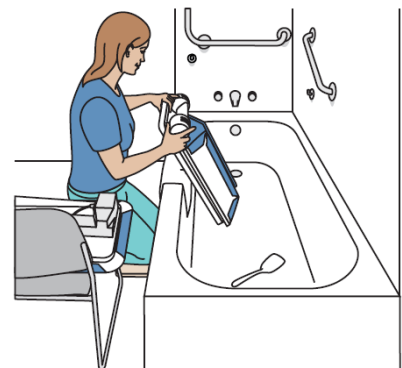
Étape 2. Enlever l'assise



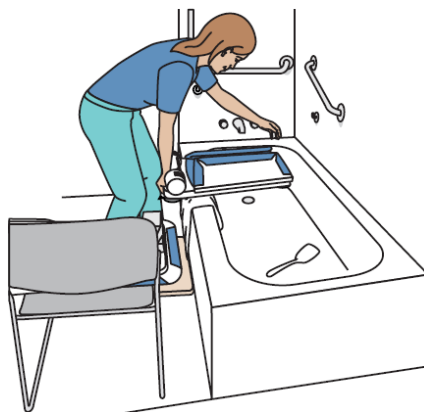
S'agenouiller.
Tirer sur la languette de la ventouse au fond de la baignoire et insérer une spatule en dessous.
Tirer sur l'autre languette de ventouse près de soi.



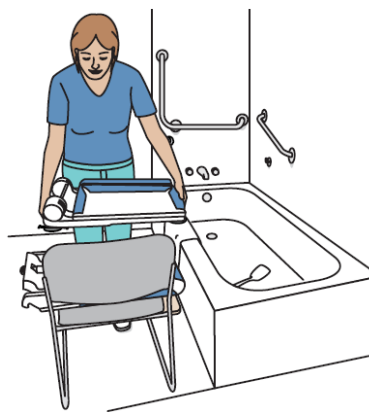
Pivoter l'assise vers les robinets, ce qui permet de dégager les 2 autres ventouses.



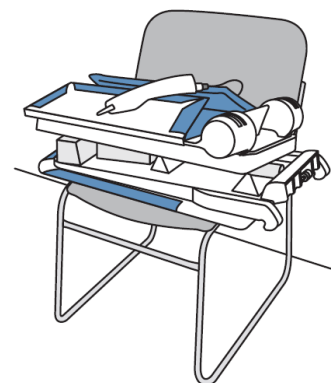
Tourner l'assise, l'appuyer sur une serviette placée sur le rebord de la baignoire.



Pivoter l'assise sur le rebord de la baignoire. Se lever.



Se déplacer pour la déposer sur la chaise.



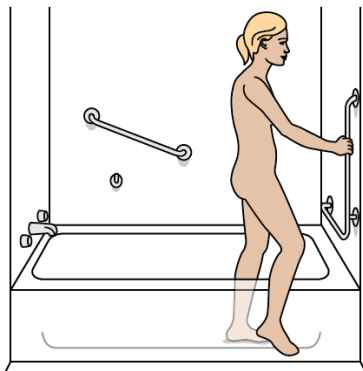
Siège relever et commande déposés sur une chaise.

3. BARRES D'APPUI POUR LA BAIGNOIRE

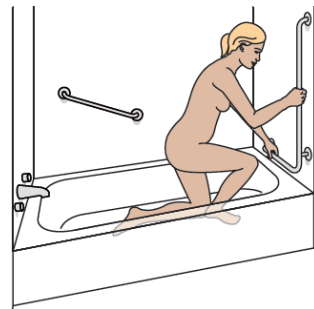
Les illustrations suivantes proviennent du cahier *Postures de travail sécuritaires et autonomie des personnes*⁴ qui comprend les transferts complets. Des extraits permettent de visualiser les différentes possibilités d'installation de barres d'appui d'une longueur minimale de 61 cm (24"). Une barre d'appui chromée et striée offre une meilleure préhension. Si la barre est déjà installée et n'est pas antidérapante, l'ajout de bandes antidérapantes peut être recommandée⁵.

Barre murale à l'entrée de la baignoire

Les barres murales, verticale, en « J », ou, si les robinets sont de l'autre côté, en « L », aideront la personne capable de se relever seule du fond de la baignoire.

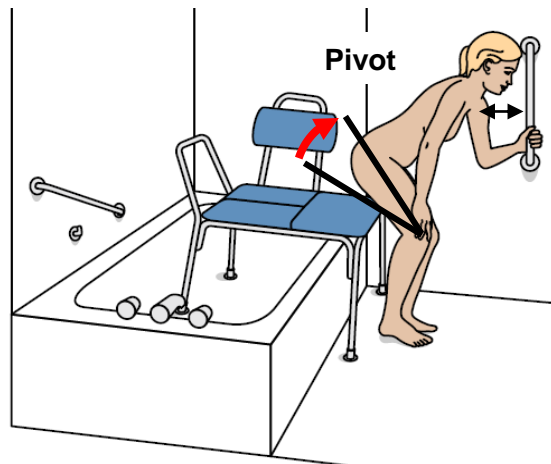
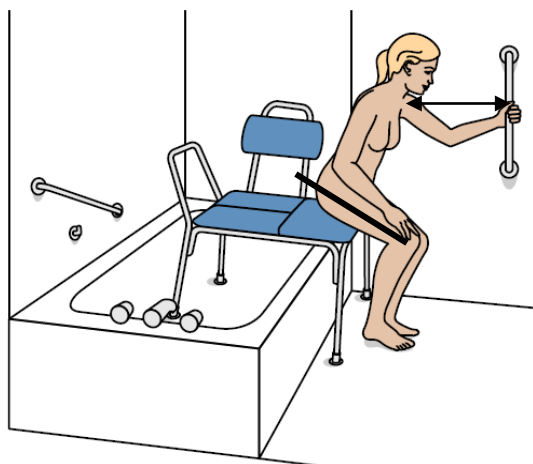


La portion verticale de la barre en « J » aide à entrer et à sortir de façon sécuritaire de la baignoire.



La portion horizontale du « J » aide à se mettre à genoux, puis à se relever du fond de la baignoire.

Barre murale à côté de la baignoire

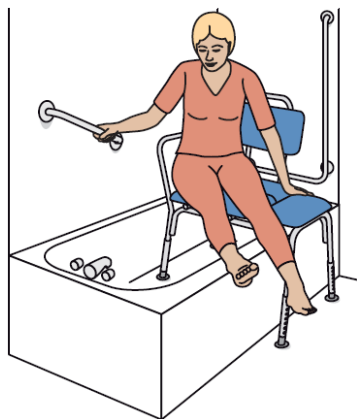


Positionner la barre verticale assez éloignée vers l'avant (environ 61 cm (24")) pour inciter le client à avancer son tronc, à tirer avec son bras pour effectuer le mouvement naturel de pivot pour se relever du banc ou de la planche de transfert. Le centre des barres devrait se situer environ à la hauteur de la taille.

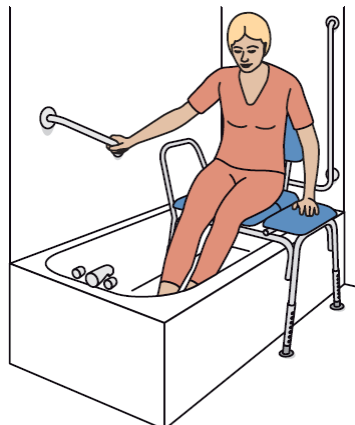
⁴ Cahier *Postures de travail sécuritaires à domicile et autonomie des personnes*, 2010, p. 27-28

⁵ RIVERIN, Hélène. *Programme de prévention des chutes du CSSS de la Vieille Capitale*, « Programme Marche – Risques de chutes liés au domicile, Annexe 3-Fiches techniques », p. 28-29

Barre en diagonale



Tirer sur la barre d'appui pour se rendre bien au fond du fauteuil ou de la planche de transfert.

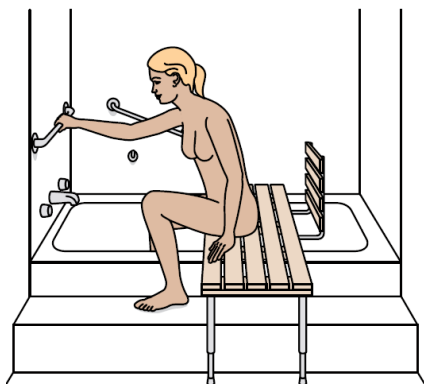


Entrer l'autre jambe et se positionner au centre du fauteuil ou de la planche de transfert.

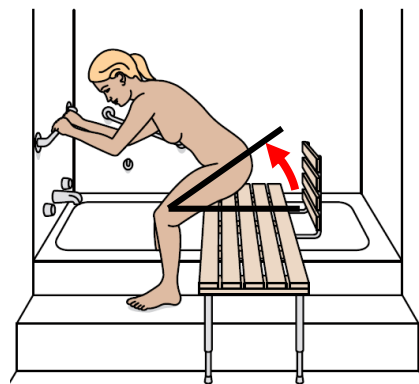
Barre horizontale au-dessus des robinets

Comme la barre murale à l'entrée, une barre installée sur le mur des robinets permet d'enjamber le rebord de la baignoire, et ce, en position debout ou assise. Elle est indiquée pour les personnes qui ont des difficultés à se glisser ou lorsqu'une marche gêne l'accès.

En présence d'une marche, utiliser avec une planche allongée⁶ (voir p. 6).



La barre horizontale permet d'effectuer un pivot vers l'avant pour déplacer son bassin.

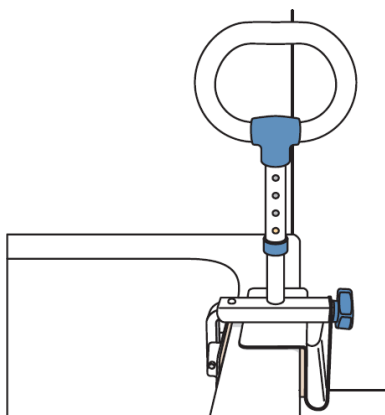


Se relever partiellement pour s'asseoir plus loin sur la planche.

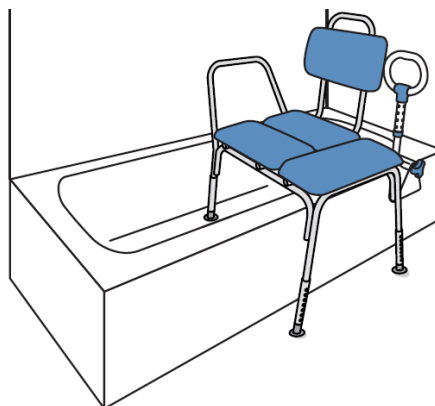
⁶ Cahier Postures de travail sécuritaires à domicile et autonomie des personnes, 2010, p. 29-30

Barre d'appui fixée à la baignoire

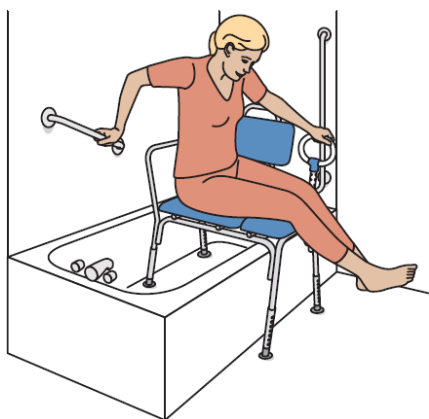
Cette barre d'appui munie d'une pince de fixation s'installe sur le rebord de la baignoire. Elle peut s'utiliser dans les deux sens : parallèle au rebord pour se relever du fond de la baignoire ou perpendiculaire (90°) à côté du banc de transfert. Elle est alors bien positionnée pour aider le client à s'asseoir, se glisser au fond du banc et se relever.



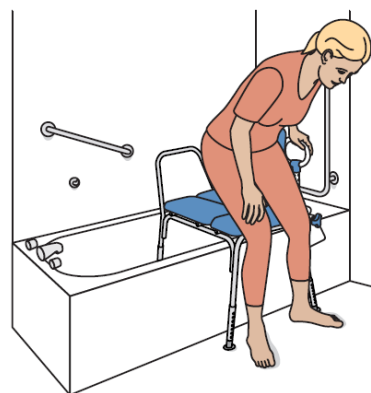
La barre d'appui est ajustable en hauteur de 38 à 46 cm (15 à 18 po) au-dessus de la baignoire.



Pour utilisation avec le fauteuil de transfert, positionner la barre d'appui de façon perpendiculaire au rebord.



Pousser sur la barre pour se glisser au fond du banc de transfert.



Tenir la barre pour s'asseoir et se relever.

PRÉCAUTIONS

Cette barre n'est pas conçue pour supporter la totalité du poids de la personne pour se descendre ou se relever du fond de la baignoire.

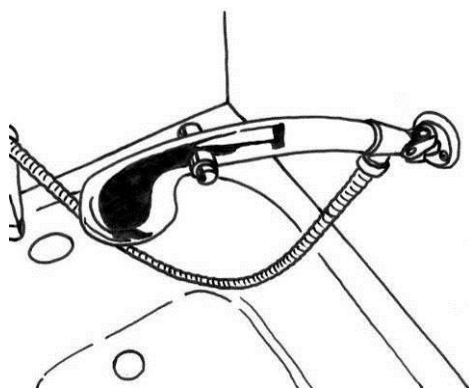
Le fabricant de la poignée d'appui *AquaSense* fait les recommandations suivantes : « Assurez-vous de visser la poignée d'ajustement lentement afin d'enclencher la pince de fixation délicatement. Un ajustement trop serré pourrait endommager ou faire craquer les baignoires en fibre de verre ou en porcelaine... La poignée peut nécessiter un resserrage périodique. Vérifiez la solidité avant l'utilisation et resserrez au besoin ».

4. DOUCHE-TÉLÉPHONE ET CROCHETS MURAUX

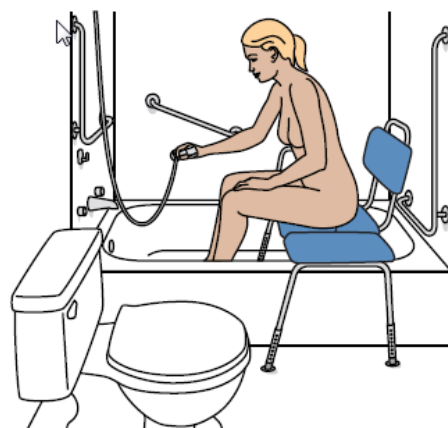
Le client devrait avoir une douche-téléphone avec un boyau de 183 cm (6 pi). Il aura accès facilement au pommeau de douche, si celui-ci comporte les caractéristiques suivantes.

Pommeau de douche accessible au client assis

Lorsque le client est capable d'utiliser son pommeau de douche, un crochet mural est installé sur le mur du savonnier.

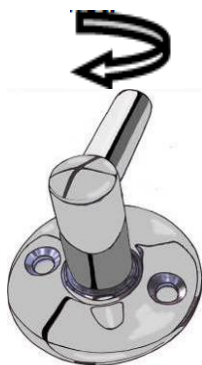


Un pommeau de douche muni d'un coude pivotant permet de diriger le jet d'eau au fond de la baignoire. La tige du support permet de pivoter le pommeau de douche de chaque côté⁷.

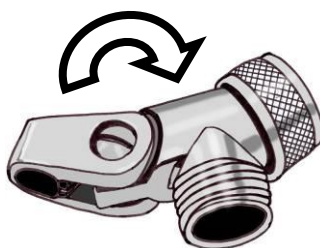


Un crochet mural rend le pommeau de douche plus facilement accessible au client⁷.

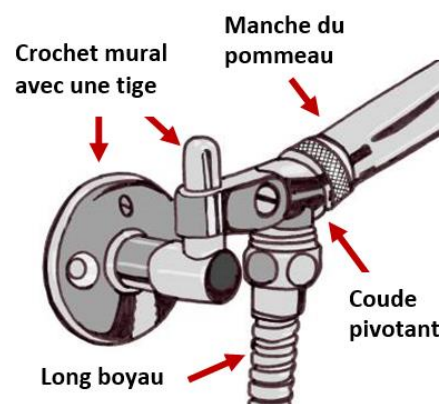
Si le coude pivotant n'est pas intégré au pommeau de douche, on peut ajouter les deux pièces suivantes à faible coût. Le crochet mural sera vissé ou collé.



Crochet mural avec une tige pour recevoir le coude pivotant.



Coude pivotant vers le haut et vers le bas et qui tourne le pommeau autour de la tige du crochet.



Le coude pivotant est vissé entre le boyau de la douche-téléphone et le pommeau de douche⁷.

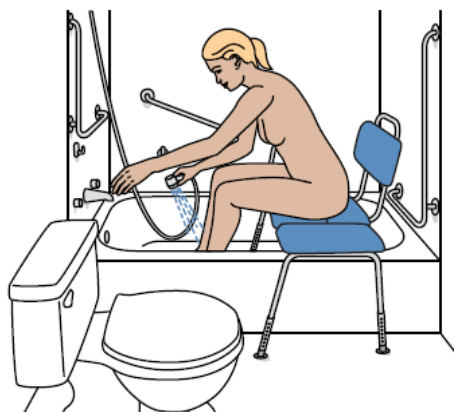
⁷ Cahier Postures de travail sécuritaires à domicile et autonomie des personnes, 2010, p. 38

Réglage de la température de l'eau

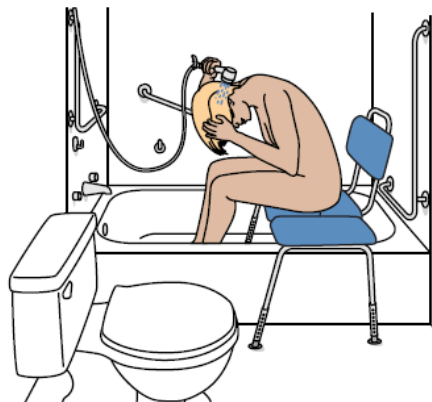
La température du chauffe-eau sera au maximum à 49 °C (120 °F). Plus chaud, la peau fragile brûlera en 2 ou 3 secondes. Un régulateur de pression compensera pour les changements soudains de pression d'eau dans la tuyauterie.

Pommeau muni d'un cran d'arrêt

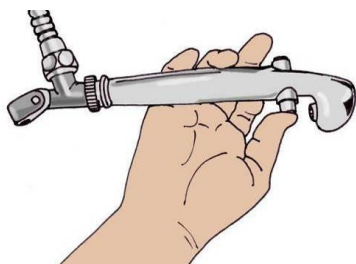
Le cran d'arrêt coupe l'eau sans avoir à actionner les robinets. Si le client possède le jugement, la force et la dextérité pour pousser un cran d'arrêt, il pourra ainsi régler la température de l'eau une seule fois avant de débiter l'hygiène.



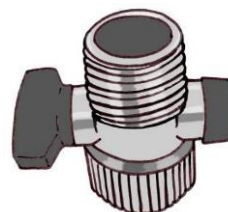
Réglage de la température de l'eau par les robinets.



Se laver après avoir vérifié la température de l'eau.



Cran d'arrêt intégré au pommeau de douche.



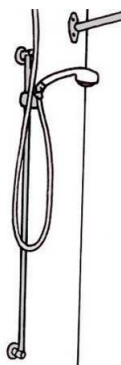
Cran d'arrêt ajouté à un pommeau de douche et qui requiert moins de force.

Lorsqu'on ferme le cran d'arrêt, l'eau chaude s'accumule dans les tuyaux. Lorsqu'on ouvre le cran d'arrêt, toujours diriger d'abord le jet d'eau vers le mur jusqu'à ce que sa température diminue.

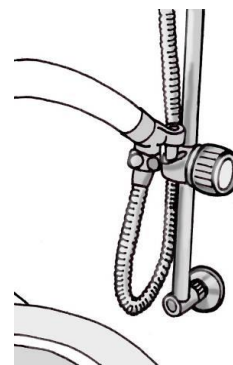
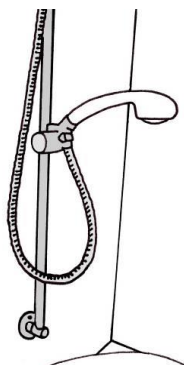
EN CAS DE DOUTE, S'ABSTENIR DE L'UTILISER.

Pommeau de douche installé sur une tige

Le pommeau installé sur une tige permet à des personnes de tailles différentes de placer la douche à la bonne hauteur. La longueur des tiges varie de 61 à 122 cm (24 à 48").



Tige de douche-téléphone de 122 cm (48") permettant l'utilisation en position assise ou debout.



Tige à hauteur réglable.

Autres fixations pour le pommeau de douche

Crochet fixé sur une barre d'appui

Ce crochet fixé sur une barre d'appui devant le client est accessible aussi pour le soignant. Il s'installe sans outil et reste bien en place sur les barres d'appui de 3 et 4 cm (1¼ et 1½").



Support mural universel et amovible à ventouse

En cas d'incapacité à obtenir une douche-téléphone munie d'un support mural et d'un coude pivotant, on peut utiliser un support mural à ventouse. Différents modèles sont disponibles selon la grosseur du pommeau de douche.



Support de douche avec grosse ventouse pouvant accommoder un gros pommeau. Les tuiles de céramique doivent être très lisses et de grandeurs suffisantes.

Confection d'un support-ventouse

À défaut de supports muraux commerciaux, il est possible d'en confectionner à partir d'une ventouse d'un banc de transfert⁸.

⁸ MARCHAND, Pierre. « Et si nous utilisons la ventouse de la patte du banc de transfert ? Pleins feux sur l'innovation, prix du jury 2006 », *Objectif prévention*, vol. 29, n° 3, 2006, p. 4

Pommeau de douche accessible au soignant debout

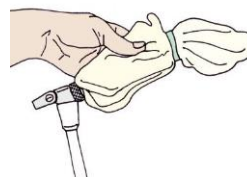
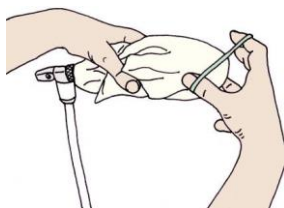
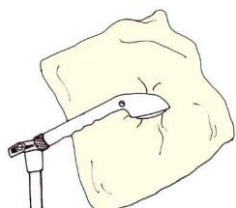
Si le client est assisté par une soignante pour ses soins d'hygiène, l'ASSS doit, elle aussi, avoir à portée de main un crochet mural environ à la hauteur de sa taille, au-dessus des robinets.



Le crochet mural permet au soignant d'avoir le dos droit. Il sera installé près du rebord extérieur de la baignoire, sur le mur des robinets⁹ (voir page 12).

Pommeau de douche recouvert

Le jet de douche peut être menaçant pour la personne qui n'y est pas habituée, surtout si le jet est fort.



Recouvrir le pommeau d'une débarbouillette et entourer d'un élastique. Nombreux avantages :

- permet un jet plus doux et toujours dirigé vers le sol ;
- diminue la résistance de certains clients ;
- permet à certains clients de tenir leur pommeau ;
- diminue le risque d'être éclaboussé, si le client tient le pommeau.

⁹ Cahier Postures de travail sécuritaires à domicile et autonomie des personnes, 2010, p. 38

5. CHAÎNETTE ET RALLONGE POUR LE BOUCHON DE LA BAIGNOIRE

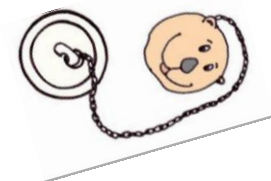


Posture non sécuritaire :
étant donné que les toilettes font souvent obstacle à l'accès au bouchon de la baignoire, le soignant fléchit et tord son dos.

Chaînette attachée au robinet, à la barre d'appui, à un flotteur

Avoir une chaînette assez longue attachée au robinet ou à la barre d'appui permet de déloger le bouchon sans avoir à se pencher.

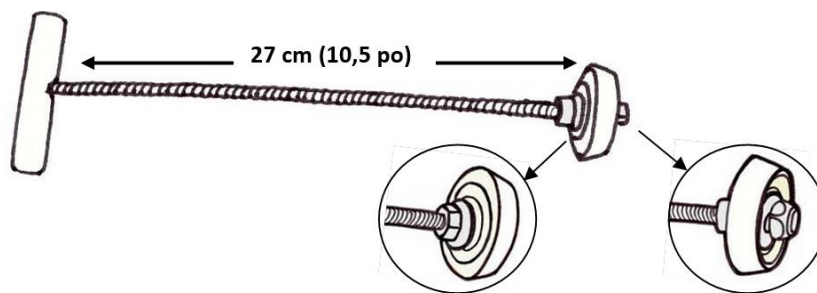
Le bouchon peut aussi être attaché à un petit flotteur.



Bouchon muni d'une chaînette avec flotteur.

Rallonge maison

Une rallonge maison permet au client et au soignant de mettre et d'enlever le bouchon en limitant la flexion et la torsion du dos.



Confection maison d'une rallonge de bouchon avec poignée, tige avec filet et boulons sur le dessus et le dessous du bouchon.

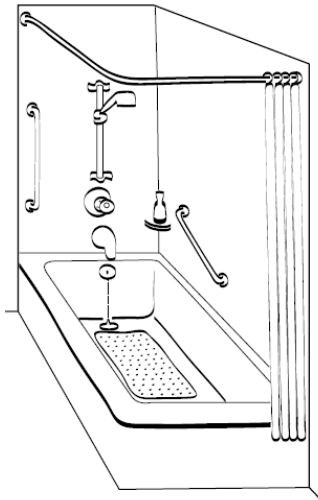
Solliciter la collaboration du client

Pour diminuer les flexions et torsions pour enlever le bouchon, on peut demander au client de retirer le bouchon avec ses orteils.

6. TAPIS ANTIDÉRAPANTS

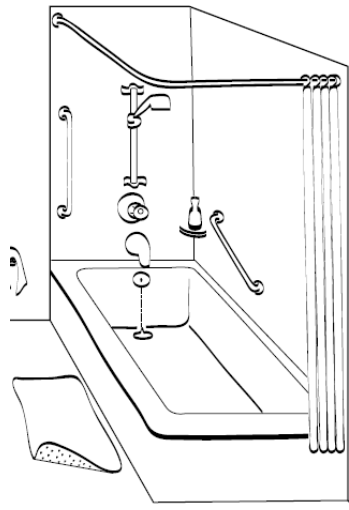
La baignoire ou la douche devraient avoir un fond antidérapant pour éviter de glisser. Si ce n'est pas le cas, un tapis antidérapant à ventouses à l'intérieur de la baignoire sera sécuritaire.

Un tapis antidérapant à l'extérieur de la baignoire ou de la douche évite de glisser à la sortie.



Tapis antidérapant à ventouses au fond de la baignoire¹⁰

- Choisir en fonction de la surface totale à utiliser.
- Mouiller le fond de la baignoire pour favoriser l'adhérence des ventouses.
- Enlever le tapis après chaque utilisation.
- Rincer et laisser sécher sur le rebord de la baignoire, ventouses sur le dessus.
- Le remplacer lorsqu'il n'adhère plus au fond de la baignoire.



Tapis antidérapant à l'extérieur de la baignoire¹⁰

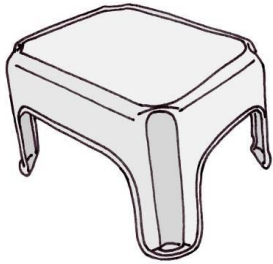
- Ce tapis doit être enlevé après chaque utilisation, car il comporte des risques de chute lors des déplacements dans la salle de bain.
- Avec le temps, le caoutchouc du tapis sèche et perd ses propriétés d'adhérence.
- Le remplacer lorsqu'il est instable ou n'adhère plus au sol.

¹⁰ RIVERIN, Hélène. *Programme de prévention des chutes du CSSS de la Vieille Capitale, « Programme Marche – Risques de chutes liées au domicile, Annexe 3 Fiches techniques »*, p. 28-29

7. POSITION ASSISE DU SOIGNANT PLUTÔT QU'ACCROUPIE OU À GENOUX

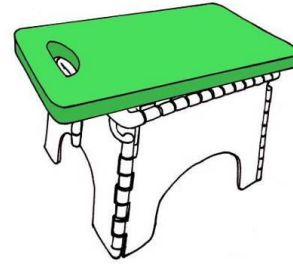
Vous trouverez dans cette section des équipements permettant d'obtenir des postures de travail plus sécuritaires et confortables, avec moins de flexion et de torsion du cou et du dos des soignants lors de l'assistance à la baignoire ou à la cabine de douche.

Petit banc de 23 cm (9")



Le client doit posséder un petit banc (ou l'équivalent) pour déposer ses pieds :

- à l'extérieur de la baignoire, si la cuvette crée un obstacle ou
- à l'intérieur de la baignoire, si la cuvette ne fait pas obstacle



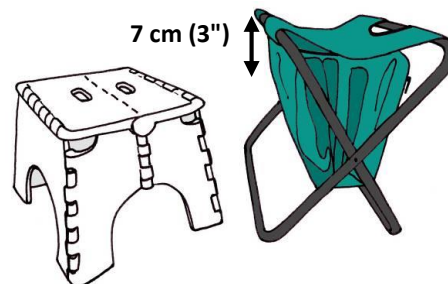
L'ASSS disposera d'un petit banc pour s'asseoir lorsqu'elle effectue les soins aux pieds et l'habillage des membres inférieurs du client. Recouvert d'un coussin, il est plus confortable.

Petit banc pliant rigide



Plus facile à transporter et à ranger.

Petit banc pliant en tissu de 30 cm (12")

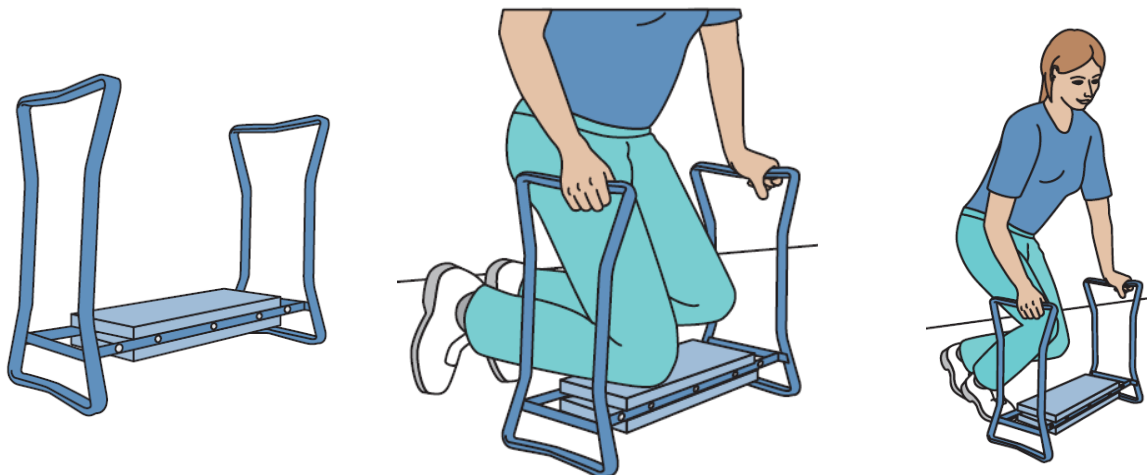


Banc en tissu avec rangement de 30 cm (12") de hauteur.
Plus facile de se relever que d'un petit banc de 23 cm (9").

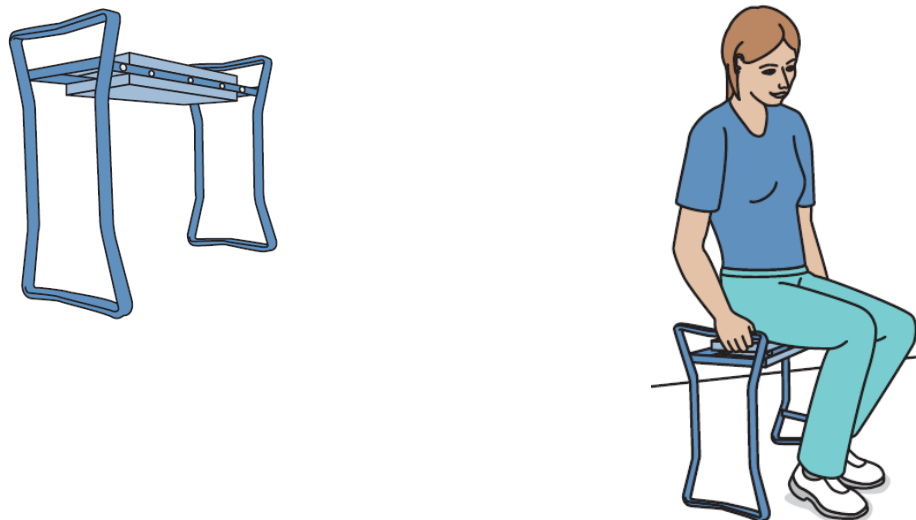
Petit banc avec genouillère

Ce banc peut être utile aux soignants qui ont des douleurs aux hanches ou aux genoux. Il est muni de deux coussins de 2 cm ($\frac{3}{4}$ ") d'épaisseur. Son cadre en acier tubulaire offre des points d'appui solides pour se relever. Il peut supporter jusqu'à 114 kg (250 lb). Son poids de 4 kg (9 lb) le rend cependant moins pratique pour le transport d'un domicile à l'autre.

Il est aussi utile pour aider un client qui a chuté à se relever.



Placé en position genouillère, il n'est pas en contact avec le sol, ce qui réduit le risque de contamination des vêtements et il offre deux points d'appui pour se lever.



Placé de l'autre côté, il permet à l'ASSS de s'asseoir ou d'y déposer les jambes du client pour les soins aux pieds et l'habillage du bas du corps.

8. DONNER DES SOINS EN CABINE DE DOUCHE

Règles de sécurité pour les transferts à la cabine de douche

L'utilisation d'une cabine de douche s'avère une option intéressante et rapide pour donner des soins d'hygiène. Cependant, le rebord de la douche éloigne l'ASSS et l'empêche d'assister de façon sécuritaire le client qui a besoin d'aide pour se lever et sortir de la douche. Lorsque l'ASSS donne des soins, la porte ou le rideau de douche doit rester ouvert. L'eau éclabousse alors le plancher, ce qui représente un risque de chute pour le client et l'ASSS en plus de mouiller ses vêtements et ses souliers. Les règles de sécurité suivantes permettent des transferts et un travail sécuritaires.

Règle n° 1

Le client doit être capable d'entrer seul dans la douche et d'en sortir (position debout ou assise). Sinon, il dispose d'équipements spécialisés.

Règle n° 2

Le client qui se transfère lui-même possède des barres d'appui (permanentes ou amovibles) près de l'entrée ou dans la cabine de douche*.

Règle n° 3

Le client qui se transfère lui-même debout doit disposer d'un tabouret haut, non encombrant et à empattement étroit pour recevoir les soins d'hygiène en position semi-assise, pour s'asseoir et se relever seul dans la cabine de douche**.

Règle n° 4

La douche doit être munie d'un rideau à mi-hauteur pour garder le plancher sec et permettre à l'ASSS d'assister le client sans se mouiller***.

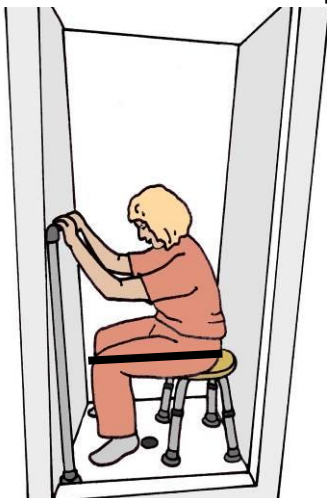


* Cahier *Postures de travail sécuritaires à domicile et autonomie des personnes : Règles de sécurité*, page 25 et Annexe 3, page 76

** *Op. cit.* Annexe 4, page 78

*** *Op. cit.* Annexe 5, page 79

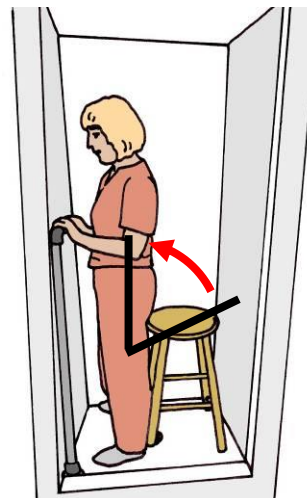
Tabouret haut pour se relever de façon autonome



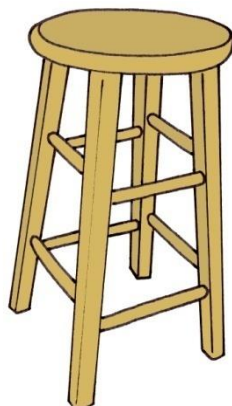
Se relever d'un siège bas dans un espace restreint nécessite beaucoup de force.



Avec un tabouret plus haut (61 cm / 24"), l'effort requis pour se relever est moindre.

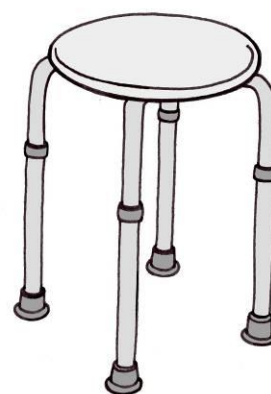


Le client peut utiliser davantage le mouvement naturel et se relever par pivot autour de l'axe genoux-pieds.



Un tabouret haut en bois vernis avec un empattement étroit laisse de la place pour les pieds et les jambes dans une cabine de douche étroite.

Pour la prévention des infections, il est utilisé par un seul client (*sans réattribution*).



Tabouret en plastique avec pattes ajustables de 51 à 61 cm (20 à 24") et embouts antidérapants dont l'empattement plus large peut convenir dans une grande cabine de douche.

Barre d'appui fixée au mur de la cabine douche

À chaque fois qu'il est possible de fixer une barre d'appui, d'une longueur minimale de 61 cm (24") sur un mur de la douche ou près de l'entrée, c'est l'équipement recommandé, car elle est toujours solidement en place¹¹. Une barre d'appui chromée et striée procure une meilleure préhension. Le centre de la barre devrait se situer environ à la hauteur de la taille du client¹¹.

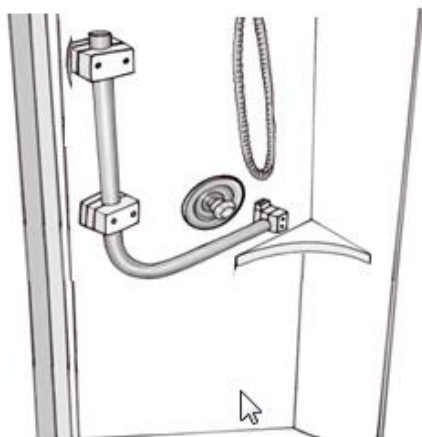


Barre d'appui dans une cabine de douche moulée

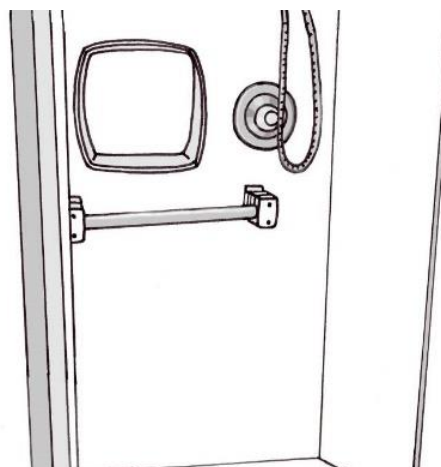
Avant d'installer une nouvelle cabine de douche moulée (ex. : acrylique), il faut ajouter des plaques de renforcement à l'arrière de la paroi et y fixer une barre standard. Installée, près du contrôle de température de l'eau, une barre d'appui en « L » ou à l'horizontale peut aider le client à se relever.

Barre d'appui à fixer à l'intérieur d'une cabine moulée

Dans une cabine de douche moulée existante, il est difficile de fixer une barre d'appui de façon sécuritaire, car les parois sont trop éloignées des murs qui l'entourent. Pour contrer cette difficulté, il existe des fixations qui permettent d'ajouter une barre fixe à partir de l'intérieur d'une douche existante. Dans les illustrations ci-dessous, la barre en « L » a été installée de l'intérieur au moyen de 3 fixations et celle qui est à droite de 2 fixations.



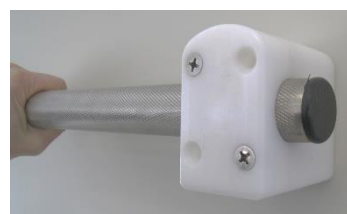
Barre d'appui en « L » à 3 fixations¹¹.



Barre d'appui horizontale à 2 fixations¹¹.



Fixation de supports spéciaux (côté mur), étanches aux infiltrations d'eau, pour insérer la barre d'appui à l'intérieur d'une cabine de douche existante.



Fixation de supports spéciaux (côté client).

¹¹ Répertoire des équipements en soins à domicile, ASSTSAS, 2015, p. 9 et 26

Barre d'appui dans une douche en parois de verre

Lorsqu'on prévoit installer une douche en parois de verre trempé, le perçage des parois pour installer les vis de fixation pour une barre d'appui doit être fait à l'usine avant le trempage. La barre d'appui est placée pour aider le client à s'asseoir, se lever et se déplacer. Selon la configuration de la douche et les capacités de la personne (ex. : personne hémiplégique), plusieurs barres peuvent être requises.

Barre d'appui à ventouses

Quand il n'est pas possible d'installer une barre d'appui fixe, l'utilisation d'une barre d'appui à ventouses est alors préférable à la situation « pas de barre du tout ».

Le temps d'adhérence des ventouses varie selon leur diamètre, mais surtout la surface sur laquelle elles sont appliquées. Chaque tuile de céramique doit être plus grande que la ventouse. Le distributeur conseille de bien s'assurer de la solidité des tuiles de céramique, car elles pourraient être arrachées en tirant sur la barre.

Tout comme les autres barres, la barre à ventouses sera placée de façon à inciter le client à pencher son tronc vers l'avant pour faciliter son passage de la position assise à debout par pivot (*voir p. 9*).

Des essais sommaires avec dynamomètre ont permis de mesurer l'effort requis pour passer de la position assise à debout à l'aide d'une barre à ventouses de 12,5 cm (5") placée devant, à une distance de 60 cm (24 ") et à la hauteur des épaules des sujets. L'effort exercé sur la barre a représenté environ la moitié du poids des personnes, soit :

- femme de 57 kg (125 lb), charge de 30 kg (53 % du poids) ;
- homme de 86 kg (190 lb), charge de 45 kg (52 % du poids).

Au Québec, la barre de vitriers avec ventouses est utilisée par les CLSC comme barre d'appui depuis plus de 20 ans sans incident connu selon son distributeur. Les ventouses de cette barre ont un diamètre de 12 cm (5"). Elle a été conçue pour soulever et transporter des plaques de verre. Sa capacité de charge sur une surface de verre lisse est de 205 kg (450 lb). Les directives du fabricant précisent de ne pas la laisser en place plus de 20 minutes sur une surface lisse et propre.

Le diamètre de la ventouse affecte sa capacité de rétention. Les barres d'appui à ventouses d'un diamètre de 10 cm (4") disponibles en pharmacie ou chez les fournisseurs indiquent une capacité de 114 kg (250 lb).

Installation et utilisation

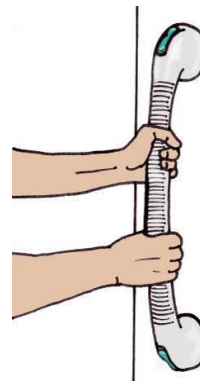
On installera la barre d'appui à ventouses avant chaque utilisation pour éviter qu'elle décroche durant le transfert et on l'enlèvera juste après, pour qu'elle ne tombe pas sur les pieds du client. Selon un distributeur, l'indicateur de pression (code de couleurs) dont sont munies certaines barres n'est pas fiable donc, il n'augmenterait pas la sécurité.



Ventouses de vitrier de 33 cm (13") avec ventouses de 12 cm (5").

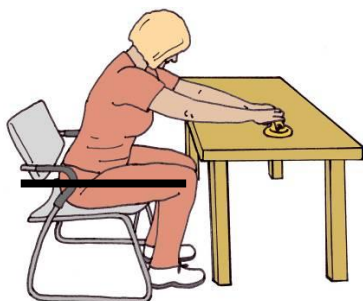


Barre d'appui pour baignoire et douche de 29 cm (11,5") avec ventouses de 10 cm (4").

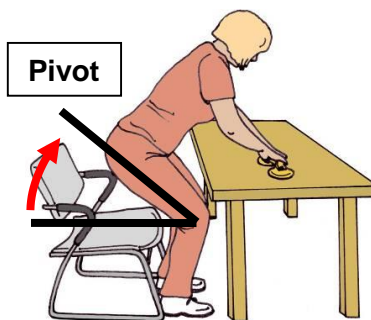


Barre d'appui de 61 cm (24") pour se tenir à deux mains avec ventouses de 10 cm (4").

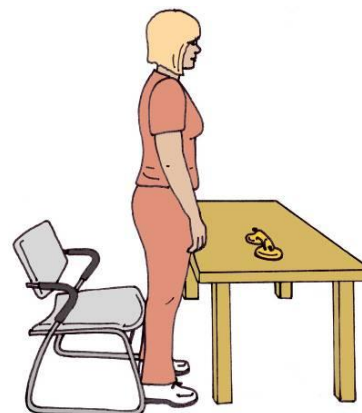
La barre avec ventouses s'utilise aussi comme barre d'appoint. Elle s'installe sur toute surface ou meuble lourd dont la surface est lisse.



Utiliser la barre à ventouses comme poignée d'appoint pour aider à se relever.



Installer la barre à ventouses sur un meuble lourd dont la surface est lisse et la fixer assez loin pour favoriser le mouvement naturel de pivot pour se relever.



Rangement

Lorsque non utilisée, on rangera la barre à ventouses de façon à éviter d'égratigner le caoutchouc, ce qui pourrait en diminuer l'adhérence (ex. : sac en plastique, enroulée dans une serviette, etc.). Si la surface de caoutchouc s'assèche, présente des fissures ou d'autres altérations, il faudra remplacer la barre.

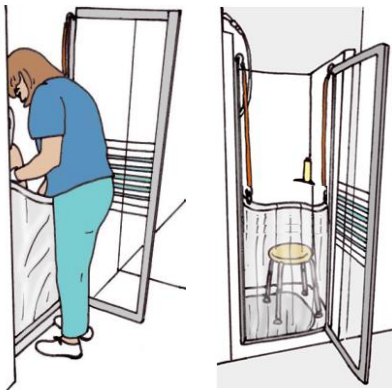
9. RESTER AU SEC LORS DES SOINS À LA DOUCHE

Lors de l'assistance au client dans une cabine de douche, le défi est de travailler près du client, de s'assurer d'une position stable et d'éviter de se mouiller.

Rideau à mi-hauteur pour cabine de douche

La porte de douche doit demeurer ouverte pour que l'ASSS ait accès au pommeau de douche et au client. Un rideau de douche coupé à mi-hauteur lui permet d'assister le client tout en restant au sec¹². Une confection maison est facile :

- déterminer la hauteur appropriée selon la taille du client et du soignant. Prévoir un excédent de tissu d'au moins 8 cm (3") pour diriger l'eau vers le drain de la douche ;
- couper un rideau de douche à la hauteur désirée ;
- faire tenir le demi-rideau au moyen d'élastiques à crochets ou sur un pôle à ressort ;
- fixer deux élastiques à crochets au haut de la cabine ;
- y accrocher les deux anneaux insérés aux extrémités du rideau



Un demi-rideau de douche est accroché de chaque côté de la porte au moyen d'élastiques à crochets.



Pour ouvrir ou fermer le rideau, il suffit de prendre un des 2 anneaux et de l'accrocher au crochet de l'autre côté.



Utiliser des élastiques à crochets de 61 à 76 cm (24 à 30 po) de longueur.

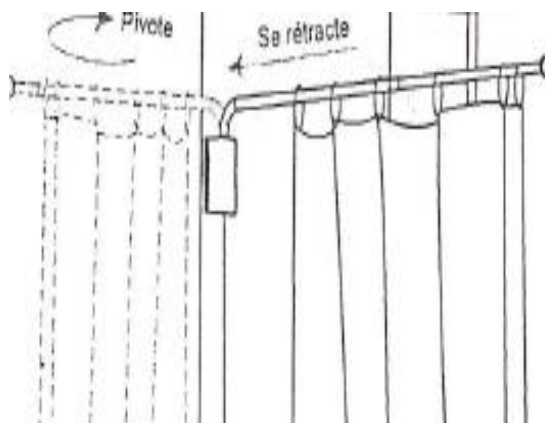
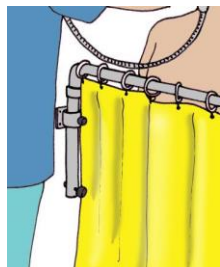


Anneaux munis d'un mécanisme de blocage aux deux extrémités du rideau de douche.

¹² Cahier Postures de travail sécuritaires à domicile et autonomie des personnes, 2010, p. 79

Demi-rideau fixé sur une tringle à ressort ou pivotante

À l'étape de rincer le client, installer la tringle à la hauteur appropriée. La tringle de 74 à 102 cm (29 à 40") s'ajuste aux petites cabines de douche, alors que celles de 153 cm (60") et de 183 cm (72") s'installent dans les grandes cabines de douche.



Tringle pivotante en « L » fixée au mur pour douche de grande dimension¹³. N'importe quel demi-rideau peut y être ajouté.

Tringle pivotante et télescopique pouvant être utilisée avec un demi-rideau. Sa longueur varie de 93 à 150 cm (35,5 à 59")¹⁴.

Protecteurs de bottes contre la pluie

Les protecteurs de bottes sont étanches et gardent le soignant au sec jusqu'aux genoux¹⁵.



Protecteurs de bottes contre la pluie de marque *Kimpex*.

Le tablier imperméable (en vinyle ou à usage unique) offre une bonne protection près de la baignoire. Par contre, à côté d'une cabine de douche, l'eau dégoûte quand même sur les jambes et les pieds. D'autres moyens de protection sont à privilégier.

¹³ GAMBIN, Christiane. « Vitrine des nouveautés - Protéger des regards et des éclaboussures », *Objectif prévention*, vol. 29, n° 1, 2006, p. 28

¹⁴ Cahier *Postures de travail sécuritaires à domicile et autonomie des personnes*, 2010, p. 79

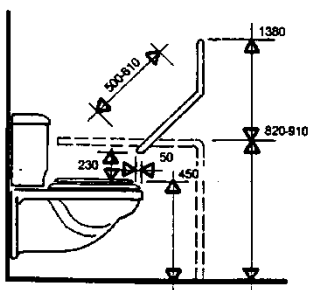
¹⁵ BOILY-MICHAUD, Marie-Hélène. « Pour en finir avec les chaussures et les pantalons mouillés ! », *Objectif prévention*, vol. 35, n° 2, 2012, p. 12

10. BARRES D'APPUI POUR LES TOILETTES

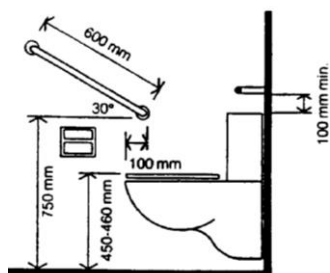
Les mesures présentées dans les croquis suivants sont celles utilisées en établissement pour convenir à une majorité de la clientèle. À domicile, avant de fixer une barre de façon permanente, faire des essais avec une barre à ventouses de vitrier pour déterminer la position la plus appropriée au client qui va l'utiliser. Si les toilettes sont utilisées en position debout, en tenir compte dans le choix de la configuration et de la position des barres.

Barres d'appui murales

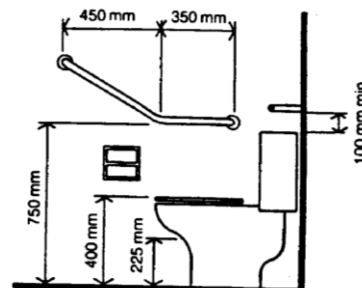
Si le mur à l'avant des toilettes est à moins de 61 cm (24"), une barre verticale, placée vis-à-vis le centre de la toilette, aidera la personne à se relever. Lorsque les cuvettes sont situées près d'un mur latéral, différentes configurations et longueurs de barres d'appui sont possibles, soit à la verticale, en oblique ou à l'horizontale. Les barres en «L» ou en «J» combinent deux positions.



Barre d'appui en « J », oblique et verticale. Le pointillé représente une barre en « L » horizontale et verticale.



Barre d'appui oblique.



Barre d'appui en « J », horizontale et oblique.

Barres d'appui fixées à la cuvette

Les barres d'appui fixées à la cuvette sont faciles à installer.

L'appui au sol les rend plus solides.



Appuie-bras intégrés à un siège de toilette surélevé

Le siège surélevé sera utile à la personne qui a de la difficulté à se relever des toilettes standards de 36 cm (14") ou à contrôler sa descente. Plusieurs hauteurs sont disponibles selon les modèles, soit 5, 10 ou 15 cm (2, 4 ou 6").



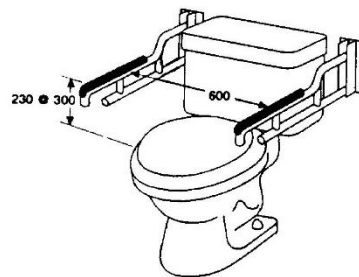
- Le siège ci-contre a 10 cm (4") de hauteur.
- Un seul ajustement à l'avant est nécessaire pour le placer et l'enlever.
- Ramener les pieds vers la cuvette (bout des orteils vis-à-vis les genoux) ;
- se pencher vers l'avant ;
- pousser sur l'avant des appuie-bras.
- Se redresser.

Barres d'appui escamotables

Ces barres se fixent à la cuvette, au mur arrière ou au plancher. Elles devraient supporter une charge de 135 kg (285 lb) appliquée latéralement et verticalement en un même endroit. Elles peuvent pivoter vers le haut.



Barre d'appui murale munie d'une béquille de renfort.



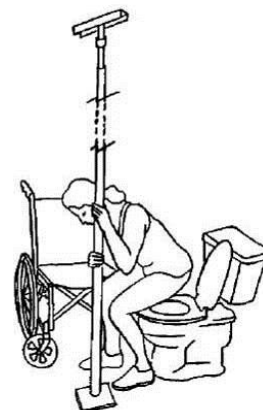
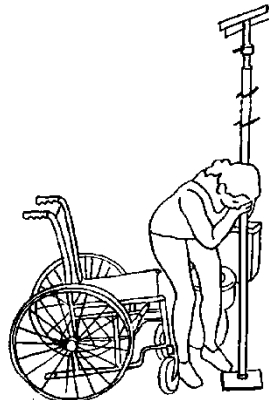
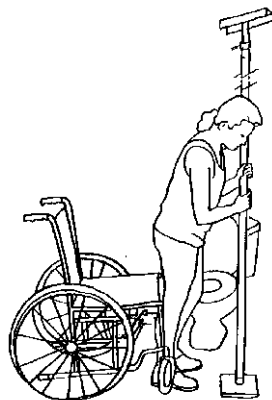
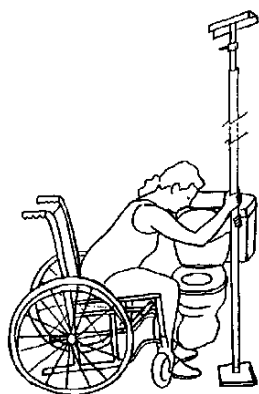
Barres pivotantes fixées au mur.

Leur fixation dans le mur doit être très solide en raison de l'effet de levier que les barres produisent. On les fera installer par un fournisseur compétent qui s'assurera de la solidité au mur (solives ou fond de clouage) et déterminera le type de fixation sécuritaire. Lorsque la barre escamotable est abaissée, elle doit être verrouillée.

11. BARRE D'APPUI PLAFOND-PLANCHER

Cette barre d'appui tient à serre entre le plafond et le plancher. Elle ne nécessite pas de fixation au mur. Un client qui a une prise et une mise en charge suffisantes pourra se transférer seul entre deux assises. Placer cette barre à l'endroit qui facilitera le mieux les transferts. L'installer de façon à ce que la personne ait suffisamment de place pour se relever, déplacer ses pieds et se rasseoir.

Les barres sont généralement munies d'un manchon coussiné à la hauteur de la prise. Si cette hauteur est inadéquate pour la personne, ajouter des bandes antidérapantes pour couvrir les zones utilisées pour la prise.



- Mettre les freins au fauteuil roulant ;
- avancer le tronc et agripper la barre.
- Se redresser.
- Déplacer les pieds et le bassin en tenant fermement la barre.
- S'asseoir sur les toilettes.



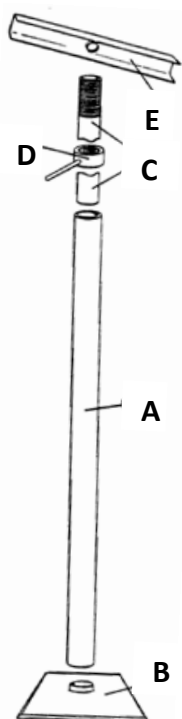
Barre d'appui plafond-plancher munie d'une barre horizontale pivotante.

L'utilisation de cette barre est indiquée pour la personne qui éprouve une plus grande difficulté de prise ou de mouvement.

Installation

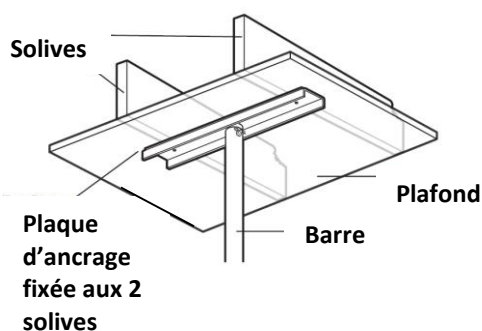
On fera installer la barre plafond-plancher par un fournisseur compétent. L'ajustement de pression du collet doit être serré pour éviter tout mouvement. Par la suite, il faut s'assurer de le resserrer de façon périodique selon les indications du fabricant. Lorsque le client exerce une force importante sur la barre d'appui et si son entourage est incapable de faire la vérification mensuelle de l'équipement, le fabricant recommande de la visser au plafond¹. Dans cet ordre d'idée, depuis 2012, le CSSS de la Vieille Capitale recommande qu'elle soit vissée pour en assurer la sécurité¹⁶.

Généralement, les solives sont situées à 20,6 cm (16"). Si le plafond est à angle ou que sa surface n'est pas droite, il existe des plaques avec angles d'ajustement qui permettent de les installer. Les composantes et la fixation au plafond proposées par le fabricant sont illustrées ci-dessous.

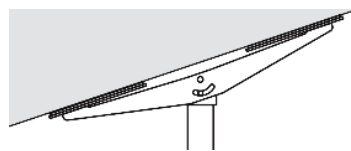
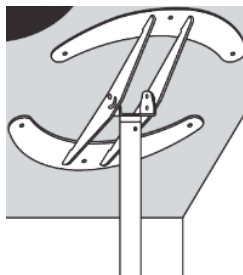


Les 5 parties de la barre d'appui plafond-plancher :

- A. Barre
- B. Plaque au sol
- C. Vis d'ajustement
- D. Collet pour ajuster la pression
- E. Plaque d'ancrage au plafond.



Consignes du fabricant :
la plaque d'ancrage est percée de deux trous distants de 20,6 cm (16") pour être vissée à deux solives du plafond.
Si les solives sont plus éloignées, des plaques de 51 à 76 cm (20 à 30") sont disponibles¹⁷.



Plaque pour installer une barre plafond-plancher sur un plafond à angle ou dont la surface est irrégulière¹⁷.

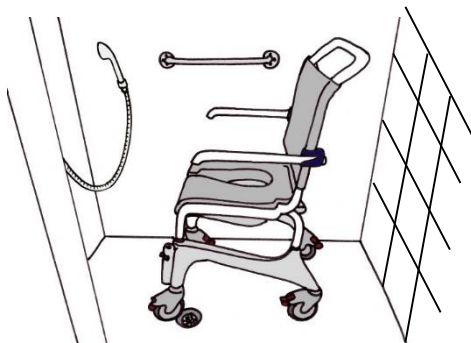
¹⁶ GENEST, Catherine. *Lignes directrices concernant l'utilisation des barres d'appui aux lits articulés et aux lits conventionnels*, CSSS de la Vieille Capitale, 2012

¹⁷ HEALTHCRAFT PRODUCTS INC. *SuperPole System Installation Instructions DC-100*, p. 3 et 10

12. CONVERSION DE LA BAIGNOIRE EN ESPACE DOUCHE

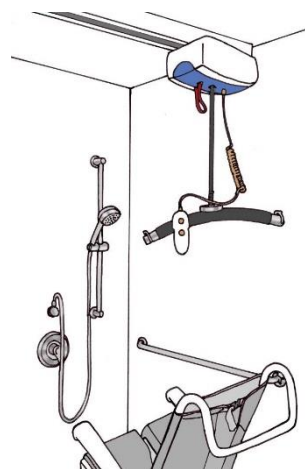
Si l'utilisation de la baignoire présente des difficultés importantes pour le client et les aidants, il est possible de la retirer pour transformer l'espace en douche. Pour rouler une chaise de douche/aisances à l'intérieur, il ne doit pas y avoir de seuil. L'installation demande généralement d'abaisser le plancher sous la douche. Si ce n'est pas possible, installer un dos d'âne pour garder l'extérieur de la douche au sec. Il est aussi recommandé d'installer un deuxième drain dans la pièce.

Cabine de douche en céramique



Cabine de douche aménagée dans un espace baignoire, accessible au client avec une chaise de douche à roulettes.

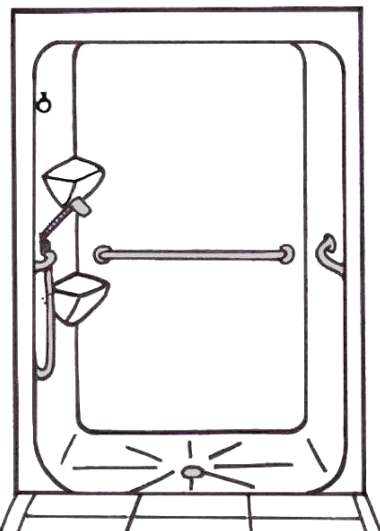
Douche-téléphone fixée à un crochet mural.



Cabine de douche aménagée dans un espace baignoire, avec un lève-personne sur rail au plafond.

Douche-téléphone sur une tige de 61 cm (24").

Cabine de douche prémoulée



Choisir de préférence une cabine de douche sans siège pour faciliter l'utilisation de différents équipements si la condition du client change.

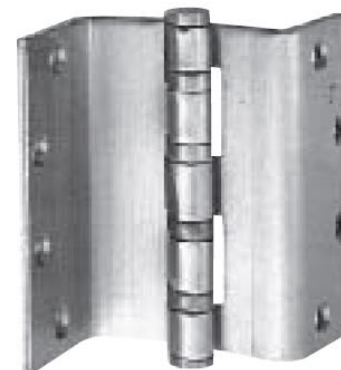
13. FRANCHIR UNE PORTE AVEC UN ÉQUIPEMENT ROULANT

Portes étroites

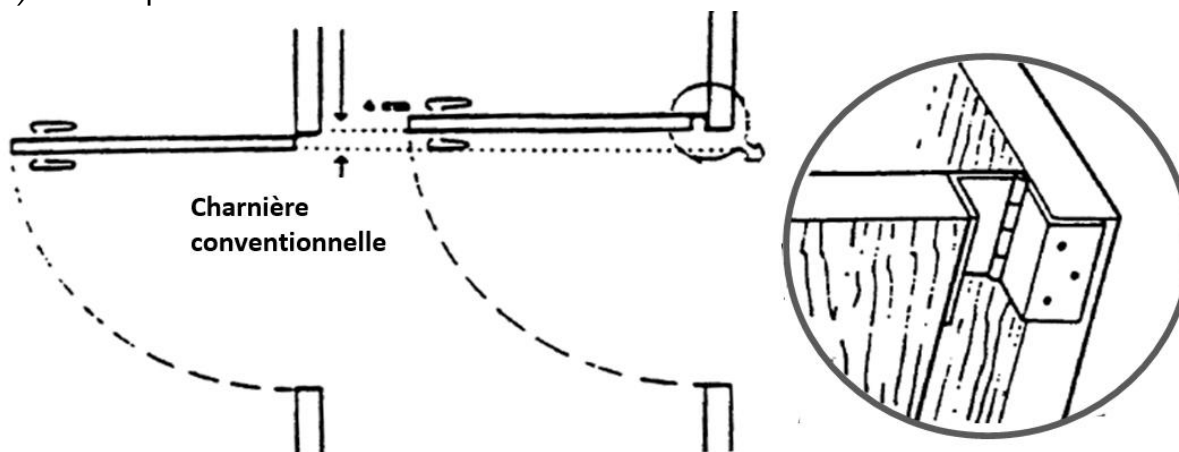
Plusieurs salles de bain ou chambres ont des portes trop étroites pour laisser passer le fauteuil roulant. Si possible, on élargira les portes. L'utilisation d'une chaise d'aisances sur roulettes plus étroite peut aussi résoudre le problème. De plus, il est facile de la rouler au-dessus de la cuvette.

Charnières à retrait

S'il ne manque qu'un peu d'espace, remplacer les charnières conventionnelles par des charnières à retrait qui permettent de dégager un espace équivalent à la largeur de la porte. Pour des portes intérieures de maison, trois charnières courtes de 11,5 cm (4,5") sont requises¹⁸.



Charnière à retrait qui élargit l'ouverture de la porte.



Charnière à retrait qui permet de dégager un espace équivalent à la largeur de la porte, soit environ 5 cm (2").

Seuils de porte et niveaux de planchers différents

Les seuils de porte et les niveaux de plancher différents sont des obstacles aux manœuvres d'assistance à la marche et aux équipements roulants. Les personnes en perte d'autonomie ont des difficultés à les franchir et il y a des risques de chute. Ces obstacles sont infranchissables en chaise d'aisances, car celle-ci ne peut être basculée. Le mieux est d'enlever les seuils et d'installer un compenseur de seuil pour les niveaux différents.



Compenseur de seuil de porte vissé au plancher.
Hauteur 1,3 cm (1/2") et taillé en biseau (pente 1:2).

¹⁸ PROTEAU, Rose-Ange. « Quand il manque quelques centimètres aux portes ! », *Objectif prévention*, vol. 37, n° 3, 2014, p. 7

14. SIÈGE-BIDET ET TOILETTES-BIDET-SÉCHOIR

Des appareils permettent d'exécuter, en tout ou en partie, les tâches d'hygiène intime. Ils évitent aux soignants des postures en flexion et en torsion du dos et permettent aux clients n'ayant plus la dextérité suffisante pour faire eux-mêmes leur toilette intime, d'être plus autonomes.

Le bidet portatif se raccorde au robinet du lavabo par un petit tuyau qu'il faut cependant enlever si on veut utiliser le lavabo ou, sinon, faire poser un dérivateur. Ajuster la température de l'eau avec le robinet du lavabo à chaque utilisation.

Le siège-bidet sans séchoir se raccorde à la tuyauterie du lavabo. Certains requièrent des modifications à la plomberie. Le mécanisme de contrôle de la température de l'eau doit être réglé pour éviter les écarts de température.

Le siège-bidet avec séchoir demande un raccordement électrique. Il faut alors s'assurer que la température de l'air de séchage ne devient pas trop chaude. Certains modèles ont des commandes à distance.

L'équipement **toilettes-bidet-séchoir** est le plus efficace de tous ces appareils qui remplacent les toilettes standards. Son coût est plus élevé. Le panneau de configuration du bidet permet de régler la pression du jet et de le diriger vers l'avant ou l'arrière. Les commandes sont électroniques pour assurer la sécurité de la température de l'eau (environ 38 °C) et de l'air provenant du séchoir (entre 40° et 60 °C). Après avoir actionné la chasse d'eau, une douchette apparaît et le jet d'eau coule aussi longtemps que désiré. À haute pression, le jet peut stimuler le réflexe d'élimination des selles. Le bec est autonettoyant avant et après chaque utilisation. Par la suite, un séchoir souffle de l'air chaud pour assécher la peau. Des adaptations sont possibles pour permettre d'actionner les toilettes avec le bras, la jambe, la tête, etc. Certains sont munis d'accoudoirs et autres dispositifs pour aider à se relever.



Bidet portatif
Se raccorde au robinet.



Siège-bidet sans séchoir
Température et pression ajustables. Remplace le couvercle qui devient surélevé.



Siège-bidet avec séchoir
Se place entre la cuvette et le siège. Réservoir de 2 tasses. Se connecte sur le 110 volts. L'angle du jet est ajustable.



Toilettes-bidet-séchoir
Le tuyau de la douchette sort après que la chasse d'eau ait été tirée et se rétracte par la suite. Le séchoir à l'arrière se met en marche à la fin du cycle de lavage.

RÉFÉRENCES

ALLARD, Jocelyne, MERCIER, Sylvie. « L'adaptation de la salle de bain et l'autonomie à l'hygiène, un casse-tête ? », *Objectif prévention*, vol. 33, n° 2, 2010, p. 16-17.

BOILY-MICHAUD, Marie-Hélène. « Pour en finir avec les chaussures et les pantalons mouillés ! », *Objectif prévention*, vol. 35, n° 2, 2012, p. 12.

GAMBIN, Christiane. « Vitrine des nouveautés - Protéger des regards et des éclaboussures », *Objectif prévention*, vol. 29, n° 1, 2006, p. 28.

GENEST, Catherine. *Lignes directrices concernant l'utilisation des barres d'appui aux lits articulés et aux lits conventionnels*, CSSS de la Vieille Capitale, 2012, mise à jour 2013, p. 4
<http://www.csssvc.qc.ca/telechargement.php?id=952>.

GUAY, Manon, *et al.* *Guide d'utilisation de l'algorithme clinique pour la sélection de l'équipement au bain (ALGO)*, CSSS-IUGS, Centre de recherche sur le vieillissement, 2012, (trousse 80 \$) www.ergotherapie-outil-algo.ca.

HEALTHCRAFT PRODUCTS INC. *Super Pole System Installation Instructions DC-100*, p 3.
<http://healthcraftproducts.com/wp-content/uploads/DC100-Instructions-SuperPole-System.pdf>.

MARCHAND, Pierre. « Et si nous utilisions la ventouse de la patte du banc de transfert ? Pleins feux sur l'innovation, prix du jury 2006 », *Objectif prévention*, vol. 29, n° 3, 2006, p. 4.

PROTEAU, Rose-Ange. « Quand il manque quelques centimètres aux portes ! » *Objectif prévention*, vol. 37, n° 3, 2014, p. 7.

PROTEAU, Rose-Ange. « Soins d'hygiène et cabine de douche : un avantage ! » *Objectif prévention*, vol. 28, n° 5, 2005, p. 15 à 17.

PROTEAU, Rose-Ange. *Postures de travail sécuritaires à domicile et autonomie des personnes, Cahier complémentaire PDSB-Soins à domicile, BLOC 9 : les soins d'hygiène à domicile*, ASSTSAS, 2010, 81 pages.

RIVERIN, Hélène. *Programme de prévention des chutes du CSSS de la Vieille Capitale, « Programme Marche – Risques de chutes liés au domicile, Annexe 3-Fiches techniques »*, p. 25 à 30.

Brochures ASSTSAS

Toutes ces brochures sont disponibles gratuitement sur le site Web de l'ASSTSAS :
www.asstsas.qc.ca/publication.html

- Soins aux personnes obèses, 2011, 19 pages
- Lève-personne sur rail au plafond à domicile, 2012, 28 pages
- L'organisation des soins dans la chambre à coucher à domicile, 2014, 25 pages
- Répertoire d'équipements en soins à domicile, 2015, 35 pages
- Répertoire d'équipements pour clientèle obèse, 2008, 50 pages

Autres documents disponibles sur le site Web de l'ASSTSAS webinaire de formation en ligne

Comment donner des soins aux personnes obèses de façon sécuritaire pour tous ? Avril 2012.
Disponible en deux formats : PowerPoint : 185 acétates (47 pages) et enregistrement vidéo de 90 minutes (www.asstsas.qc.ca/publication.html).