

# La barre d'appui au lit : un outil sécuritaire indispensable



**Catherine Genest, ergothérapeute**  
Conseillère clinicienne en ergothérapie  
CSSS de la Vieille-Capitale (CSSSVC)

La barre d'appui utilisée depuis longtemps au CSSSVC comportait certains risques pour les bénéficiaires. Les ergothérapeutes ont alors dû revoir leur pratique quant à la recommandation d'aides techniques au lit. Des tests ont aussi été réalisés pour évaluer le mode d'ancrage de la nouvelle barre d'appui.

Plusieurs publications ont mis en lumière les risques associés à l'utilisation des barres d'appui au lit de type *Bed Helper*<sup>1,2,3</sup>. Par sa configuration et son mode de fixation, ce modèle présentait des risques de piégeage et de désajustement. L'ASSTSAS avait mis en garde les intervenants sur l'usage de fixations de type attache en plastique (*tie wrap*) sans toutefois proposer d'alternatives efficaces. Or, les ergothérapeutes du CSSSVC utilisaient ces attaches depuis 2002 sans aucun incident ou accident répertorié. Cette pratique était encadrée par une procédure d'installation sécuritaire, entérinée par la Direction de l'hébergement.

## UN ÉQUIPEMENT FORT UTILE

L'usage des barres d'appui *Bed Helper* était très répandu au CSSSVC, tant pour les usagers à domicile qu'en hébergement. En effet, il s'agit d'une aide technique simple d'utilisation et peu coûteuse pour favoriser l'autonomie et la participation active des clients lors des transferts et des changements de position au lit. De plus, les barres d'appui deviennent une mesure efficace de remplacement aux contentions lorsqu'elles permettent d'éviter de relever les deux ridelles d'un lit articulé.

Il s'agit d'une aide technique simple d'utilisation et peu coûteuse pour favoriser l'autonomie et la participation active des clients lors des transferts et des changements de position au lit.

Quand est venu le moment de mettre en application les recommandations et de trouver des alternatives à l'utilisation de ces barres d'appui, les ergothérapeutes, principalement en centres d'hébergement, ont fait face à un défi matériel de taille. Alors que l'usage de demi-ridelles doit être préconisé, le parc de lits des différents centres d'hébergement du CSSSVC est composé en grande majorité de lits *Bertec-Stryker* avec des ridelles pleine longueur. Or, le coût de remplacement des demi-côtés avoisine celui du lit.

Bien que la Direction de l'hébergement se soit engagée à assurer le remplacement progressif du parc de lits, cela représentait un investissement financier significatif dans un contexte budgétaire limité. Il fallait donc explorer de nouvelles avenues pour solutionner le problème rapidement.

## REVOIR LES FAÇONS DE FAIRE

Avec le soutien du comité de gestion des risques, un groupe de travail mené par la conseillère clinicienne en ergothérapie a été mis sur pied afin d'encadrer l'utilisation sécuritaire des barres d'appui au lit.

Pour les usagers hébergés, les membres du comité ont recommandé le remplacement des barres de type *Bed Helper* par le modèle *BED-AID-M*. Ce produit, alors nouvellement disponible sur le marché, présentait l'avantage de s'installer sur les lits *Bertec-Stryker* et de réduire le risque de piégeage. Un essai clinique a été effectué par les ergothérapeutes du comité pour en évaluer la sécurité.

Au début de l'essai, la barre *BED-AID-M* a été fixée au lit à l'aide des courroies de nylon selon les directives du fabricant. Toutefois, des désajustements ont été constatés et un événement « échappé belle » a fait craindre pour la sécurité des usagers. Des tests réalisés avec la collaboration des services techniques ont amené le groupe de travail à revoir le mode

d'ancrage et à proposer la fixation des tiges transversales avec des attaches en plastique.

Or, la position de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec est claire quant au respect des normes de sécurité des aides techniques : « Lorsqu'un équipement ou une aide technique est modifié, il perd sa conformité aux normes de sécurité (...). Il revient à l'ergothérapeute d'utiliser son jugement professionnel pour formuler ses recommandations (...). L'ergothérapeute doit donc se référer aux sources d'information pertinentes qui ont l'expertise au sujet des normes de sécurité, de même qu'aux organismes dont l'intérêt est l'élaboration de normes complémentaires ou de pratiques d'excellence dans le domaine visé<sup>4</sup>. »

### ANALYSE DU MODE DE FIXATION

Dans ce contexte et dans le but d'offrir des services sécuritaires de qualité, les membres du comité se sont associés avec des ingénieurs du Centre de solutions technologiques en orthèses et prothèses (CSTOP) du collège Mérici afin d'évaluer la résistance du système d'attache, de la comparer à l'installation recommandée par le fabricant et de proposer le meilleur mode de fixation possible.

L'analyse comparative réalisée par le CSTOP comportait les éléments suivants : revue de littérature, recherche d'informations et de normes applicables, développement du protocole de tests et des équipements requis, installation des appareils de mesure, réalisation des tests (mesure des forces pour déplacer le système, force de rupture des attaches, usure en conditions accélérées), analyse des résultats, conclusions et recommandations.

Les résultats de cette étude ont démontré, de façon non équivoque, que la fixation avec attaches en plastique, telle que proposée par le groupe de travail du CSSSVC, est sécuritaire et qu'elle diminue significativement les risques de désajustement lorsque comparée à la fixation proposée par le fabricant. La méthode d'ancrage avec attaches en plastique s'est avérée plus stable et a engendré moins de déplacements de la barre d'appui lorsque soumise aux différents tests de force développés par le CSTOP.

### DE NOUVELLES PROCÉDURES SÉCURITAIRES

Fort des résultats de cette démarche d'évaluation rigoureuse, le comité de travail a développé une procédure d'installation, de même qu'une procédure de surveillance, pour l'utilisation des barres d'appui *BED-AID-M* sur les lits médicaux *Bertec-Stryker* pour la clientèle hébergée. Pour le moment, compte tenu qu'à domicile la surveillance régulière et systématique est limitée, le CSSSVC n'en recommande pas l'utilisation, et ce, quelle que soit la méthode d'ancrage.



## Le comité de travail a développé une procédure d'installation, de même qu'une procédure de surveillance, pour l'utilisation des barres d'appui *BED-AID-M*.

Ces procédures sont maintenant entérinées par le comité de gestion des risques de l'établissement qui a intégré le taux d'utilisation des barres d'appui à ses indicateurs cliniques. Elles sont aussi intégrées aux *Lignes directrices concernant l'utilisation des barres d'appui aux lits articulés et aux lits conventionnels au CSSSVC*. Actuellement, 11 % des usagers en hébergement et à l'unité transitoire de récupération fonctionnelle utilisent une barre d'appui *BED-AID-M* fixée avec des attaches en plastique et aucun incident ni événement « échappé belle » ne sont survenus depuis la mise en application des procédures. ●

### RÉFÉRENCES

1. SANTÉ CANADA. *Ligne directrice. Les lits d'hôpitaux pour adultes : risque de piégeage des patients, fiabilité du verrouillage des barrières et autres risques*. Publication autorisée par le ministère de la Santé, 2008.
2. BUREAU DU CORONER (QUÉBEC). *Rapport d'investigation (dossier A-307207) par le coroner Jacques Robinson, 2009*.
3. ASSTSAS. « Barre d'appui au lit : attention, danger ! », *Objectif prévention*, vol. 32, n° 4, 2009.
4. ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC. *Ergothérapie Express*, Décembre 2006.

