

La formation PDSB fait des petits !



Louise Bélanger
lbelauger@asstsas.qc.ca



Andrée-Anne Buteau
abuteau@asstsas.qc.ca

L'ASSTSAS A PRODUIT DES VIDÉOS INDIQUANT LES MANŒUVRES ET LES ÉQUIPEMENTS POUR LE DÉPLACEMENT SÉCURITAIRE DES ENFANTS AYANT DES DÉFICIENCES PHYSIQUES. CE DÉVELOPPEMENT A DONNÉ LIEU À L'ADAPTATION DE LA FORMATION PDSB AU SECTEUR DE LA PÉDIATRIE.

Pourquoi un volet pédiatrique ?

La formation PDSB préconise d'utiliser des équipements mécaniques pour les transferts qui demanderaient de soulever les clients. Au fil des ans, les principes transmis dans cette formation ont provoqué des changements majeurs dans les pratiques. Les établissements se sont peu à peu dotés de leviers (mobiles au sol ou sur rail au plafond), de verticalisateurs et de divers petits équipements afin de respecter les principes de déplacement sécuritaire.

Toutefois dans le secteur de la pédiatrie, les soulèvements sont encore fréquents et les aides mécaniques au transfert ne sont pas d'un usage très répandu. Parce qu'il s'agit d'enfants, les intervenants sous-estiment les risques associés à la mobilisation de leurs petits clients. Pourtant, les travailleurs exécutent de nombreux soulèvements dans des postures contraignantes (ex. : posture penchée pour déposer un enfant dans sa poussette ou son fauteuil roulant). La formation PDSB-Enfants est particulière aux intervenants en pédiatrie ; elle permet de les sensibiliser aux risques de blessures et aux moyens de les éviter.

Est-il sécuritaire de soulever des enfants ?

Plusieurs états américains ont légiféré en matière de manutention manuelle des charges. Selon l'étude de Waters¹ sur le déplacement des patients, toute charge de plus de 16 kg doit être déplacée avec des équipements d'aide au transfert. Cette limite peut être inférieure, par exemple avec un enfant qui bouge, ne collabore pas ou est agressif ou si les efforts sont réalisés en torsion, si la charge est éloignée.

De son côté, l'organisme britannique Health and Safety Executive² a produit des tables de valeurs limites de manutention en fonction de

la hauteur de prise et de l'éloignement de la charge ainsi que du sexe de l'employé. À la fréquence de deux soulèvements par heure et dans des conditions idéales (près du corps, à la hauteur de la taille, avec une charge stable et une bonne prise), la charge maximale recommandée pour une femme est de 16 kg, comme aux États-Unis. Cependant, dans certaines postures contraignantes, cette valeur est réduite considérablement. Comme le travail auprès d'enfants vivant avec des déficiences motrices comporte souvent des mobilisations à partir du sol, la limite de poids serait de 3 kg pour les femmes qui effectuent ces tâches et 5 kg pour les hommes !

DEVENIR FORMATEUR PDSB-ENFANTS

Préalable

- Être professionnel de soins ou de réadaptation en pédiatrie ET formateur PDSB accrédité par l'ASSTSAS

Processus de formation

- Suivre la formation PDSB-Enfants de 2 jours
- Participer à une rencontre préparatoire d'une journée avec un maître formateur de l'ASSTSAS pour se familiariser avec le matériel pédagogique et se préparer à donner la formation PDSB-Enfants
- Donner la formation PDSB-Enfants une première fois dans son établissement sous la supervision d'un maître formateur de l'ASSTSAS
- Produire un rapport d'expérimentation

Pour les détails de la formation, consultez notre site Web à la rubrique **FORMATION**.



Les intervenants sous-estiment les risques associés à la mobilisation de leurs petits clients.

Les participants expérimentent les équipements propres à la pédiatrie, par exemple les transferts au tricycle, à la planche à station debout ou au sol.

Même avec une clientèle pédiatrique, les soignants doivent utiliser les principes de déplacement sécuritaire : éviter tout soulèvement et utiliser les équipements de mobilisation et de transfert. Sinon, il faut trouver des solutions de rechange pour rouler, glisser ou pivoter les enfants plutôt que de les soulever.

Quelles sont les particularités de la formation ?

Développée en collaboration avec Ginette Giroux, physiothérapeute, et Josée Coupal, ergothérapeute, du CISSS de la Montérégie-Ouest (École Marie-Rivier), PDSB-Enfants est une formation de deux jours dispensée en établissement. Basées sur les mêmes grands principes que la formation PDSB régulière, les mises en pratique se déroulent avec des enfants présentant des déficiences physiques. Les participants expérimentent les équipements propres à la pédiatrie, par exemple les transferts au tricycle, à la planche à station debout ou au sol.

À qui s'adresse la formation ?

Conçue au départ pour répondre aux besoins des centres de réadaptation et à ceux du personnel de soins travaillant dans les écoles, PDSB-Enfants s'adresse aux intervenants en milieu de soins,



en milieu scolaire, à domicile ou en ressource intermédiaire. Elle aidera le personnel à améliorer ses méthodes de travail pour éviter les blessures. Elle outillera le professionnel de la réadaptation afin qu'il puisse donner des conseils pour le déplacement sécuritaire. Finalement, elle permettra au formateur PDSB d'ajouter une corde à son arc en maîtrisant les situations de travail en pédiatrie.

VALEURS LIMITES SELON LE SEXE, LA DISTANCE ET LA HAUTEUR DE PRISE ET DE DÉPÔT²



Comment obtenir cette formation ?

L'établissement qui souhaite former son personnel doit d'abord sélectionner le ou les travailleurs qui deviendront formateurs (**encadré**). L'ASSTSAS donnera la formation aux futurs formateurs et à un groupe de travailleurs. Les candidats formateurs seront ensuite accompagnés pour dispenser à leur tour la formation à leurs collègues.

Le dernier-né de la grande famille PDSB saura répondre aux besoins des travailleurs qui œuvrent auprès de la clientèle de 0 à 21 ans. N'hésitez pas à communiquer avec nous ! ■

RÉFÉRENCES

1. WATERS, T.R. "When Is it Safe to Manually Lift a Patient?", *AJN*, août 2007, vol. 107, n° 8.
2. HEALTH AND SAFETY EXECUTIVE. *Getting to Grips with Manual Handling*, United Kingdom, p. 10, 2012 (<http://www.hse.gov.uk/pubns/indg143.htm>).