

# Prévention des maux de dos dans le secteur de l'aide à domicile

Janvier 2007

Direction générale Humanisation du travail

---





Ce manuel a été rédigé par une équipe de **PREVENT** composée de:  
Jean-Philippe DEMARET, ergonome et licencié en kinésithérapie et en éducation physique;  
Frédéric GAVRAY, ergonome, kinésithérapeute et licencié en éducation pour la santé;  
Marie-Carole TASSIGNON, kinésithérapeute;  
Freddy WILLEMS, ergonome européen et ergothérapeute.

#### Remerciements

Merci à toutes les personnes qui ont permis à ce projet de bénéficier de leur expérience de terrain:

- ✓ Liliane HARDENNE, Romain THIRION, Eliane RORIVE et Viviane EVERAERT du CSD de Seraing
- ✓ Vincent BERNARD, Sylvie GENDARME et Martine MERTENS du Centre familial de Bruxelles
- ✓ Christa THIELEN de Thuishulp
- ✓ Jean-Benoît DUFOUR et Véronique LEGRAIN de Solival Wallonie – Bruxelles
- ✓ Véronique MORRE de la société METRA pour le prêt de matériel

Merci également aux modèles et aux personnes qui ont eu la gentillesse de mettre leur domicile à disposition et ont ainsi permis d'enrichir cette brochure de supports photographiques en situation réelle: Marie-Jeanne, Joseph, Freddy, Monique, Eliane, Viviane, Monsieur et Madame L...

#### PROMOTEUR DU PROJET

SPF Emploi, Travail et Concertation sociale  
Direction générale Humanisation du travail  
Rue Ernest Blerot 1 – 1070 Bruxelles



Ce manuel a pu être réalisé grâce à l'appui de l'Union européenne Fonds social européen

Cette publication peut également être consultée sur le site web: [www.emploi.belgique.be](http://www.emploi.belgique.be)

H/F  
Les termes "conseillers en prévention", "personnes", "aides familiales" et "bénéficiaires" utilisés dans cette publication renvoient aux personnes des deux sexes.

Deze publicatie is ook verkrijgbaar in het Nederlands.

La reproduction de textes de cette brochure à des fins non commerciales est autorisée moyennant la citation de la source et, s'il échet, des auteurs de la brochure. La reproduction à des fins commerciales est soumise à autorisation préalable à solliciter auprès de la Direction de la communication du SPF Emploi, Travail et Concertation sociale.

Ce manuel a été rédigé à la demande de la Direction générale Humanisation du travail du SPF Emploi, Travail et Concertation sociale  
Coordination: Direction de la communication  
Couverture et mise en page: Hilde Vandekerckhove  
Impression: Bietlot  
Dépôt légal: D/2007/1205/ 23  
**Editeur responsable:** SPF Emploi, Travail et Concertation sociale  
rue Ernest Blerot 1 - 1070 Bruxelles

Ce manuel peut être obtenu gratuitement

- ✓ Par téléphone au 02 233 42 14
- ✓ Par commande directe sur le site du SPF: <http://www.emploi.belgique.be>
- ✓ Par écrit à la Cellule Publications du SPF Emploi, Travail et Concertation sociale  
rue Ernest Blerot 1 - 1070 Bruxelles  
Fax: 02 233 42 36  
E-mail: [publications@emploi.belgique.be](mailto:publications@emploi.belgique.be)

## AVANT-PROPOS

Ce manuel des préventions des maux de dos dans le secteur de l'aide à domicile inaugure une série de brochures dédiées spécifiquement à la prévention des troubles musculo-squelettiques. Cette initiative s'inscrit dans la campagne européenne 2007 pour la sécurité et la santé au travail qui a choisi de lutter contre ces troubles musculo-squelettiques.

Ce manuel est le fruit d'une synergie entre les projets LOMBALGIES et PROXIMA développés par la Direction générale Humanisation du travail avec le soutien financier du Fonds social européen.

Dans le cadre du projet PROXIMA, on a étudié les conditions de travail des aides familiales en Belgique et proposé différentes pistes d'amélioration de ces conditions de travail. PROXIMA comportait deux volets séparés mais complémentaires : un volet « Recherches » et un volet « Actions ». Cette double dimension est l'expression d'une volonté de développer un projet qui soit réellement utile aux acteurs de terrain. Le volet « Recherches » a ainsi permis de mieux comprendre les problèmes observés dans le secteur en matière de conditions de travail (particulièrement en partant du point de vue de la santé et de la sécurité au travail). Les résultats de cette recherche ainsi que les pistes d'amélioration des conditions de travail ont été exposées dans la brochure « Travailler comme aide familiale à domicile » éditée par le SPF Emploi, Travail et Concertation sociale en 2006. Le volet « Actions » permet de développer un programme pertinent de sensibilisation, d'information et de formation basé sur les problèmes réels. C'est dans le cadre de ce volet que se situe la collaboration avec l'autre projet soutenu par le Fonds social européen.

Le projet LOMBALGIES a débuté en 2000 sur base d'un concept élaboré par le Centre de promotion du travail qui avait pour objectif de combattre le risque de lombalgies et des maux de dos dans le secteur de la petite enfance en offrant des formations aux puéricultrices et institutrices maternelles. Ce projet a été mené en collaboration avec l'Institut PREVENT. Fort de son succès, ce projet s'est étendu à d'autres secteurs comme l'agriculture, la construction et aujourd'hui, au secteur de l'aide à domicile. En effet, l'enquête menée par le Hoger Instituut voor de Arbeid de la KULeuven et le Service de psychologie du travail de l'Université de Mons-Hainaut dans le cadre du projet PROXIMA a montré que 62% des professionnelles du secteur se plaignent régulièrement de problèmes physiques et notamment de maux de dos et que 86% ont eu des maux de dos pendant l'année précédente.

Ce manuel poursuit principalement trois objectifs : connaître le fonctionnement du dos, comprendre comment il peut se détériorer et développer des solutions adaptées. Il s'adresse en priorité aux aides familiales mais aussi aux responsables des services d'aide à domicile, aux travailleurs sociaux et aux conseillers en prévention soucieux de l'amélioration des conditions de travail dans le secteur de l'aide à domicile.





# TABLE DES MATIÈRES

<b>Avant-propos</b> . . . . .	<b>3</b>
<b>1. Introduction</b> . . . . .	<b>7</b>
<b>2. La constitution du dos ?</b> . . . . .	<b>8</b>
2.1 La colonne vertébrale . . . . .	8
2.2 Les constituants de la colonne vertébrale . . . . .	8
2.2.1 Le disque : coussinet amortisseur . . . . .	8
2.2.2 Les articulations postérieures . . . . .	9
2.2.3 Les ligaments . . . . .	9
2.2.4 Les éléments nerveux . . . . .	9
2.2.5 Les muscles . . . . .	9
2.3 Rôles et particularités du disque . . . . .	9
2.4 La position debout: position de référence . . . . .	10
<b>3. Les causes du mal de dos</b> . . . . .	<b>11</b>
3.1 La répétition ou le maintien prolongé de certaines positions et manutentions. . . . .	11
3.1.1 Se pencher en avant (dos rond) . . . . .	11
3.1.2 Se tourner sur le côté en se penchant vers l'avant . . . . .	12
3.1.3 Saisir une charge en se tournant sur le côté . . . . .	13
3.1.4 Saisir une charge en s'étendant fortement vers l'arrière . . . . .	13
3.1.5 Rester longtemps assis sur un siège . . . . .	14
3.1.6 Rester longtemps (ou soulever une charge) accroupi . . . . .	14
3.2 Les autres risques liés à la manutention . . . . .	15
3.2.1 Les caractéristiques de la charge . . . . .	15
3.2.2 La distance de prise . . . . .	15
3.3 Les contraintes spécifiques au secteur de l'aide à domicile. . . . .	16
3.3.1 Le domicile du bénéficiaire . . . . .	16
3.3.2 Le matériel à disposition et le mobilier. . . . .	16
3.3.3 Le bénéficiaire . . . . .	17
3.3.4 Le temps disponible . . . . .	17
3.3.5 Le prestataire d'aide à domicile . . . . .	17
3.4 Le manque d'activité physique . . . . .	18
3.5 Le stress . . . . .	18





<b>4.</b>	<b>Le vieillissement naturel de la colonne et quelques pathologies . . . . .</b>	<b>20</b>
4.1	Le vieillissement naturel de la colonne et l'arthrose . . . . .	.20
4.2	Détérioration des ligaments et des articulations postérieures . . . . .	.20
4.3	Fatigue musculaire . . . . .	.21
4.4	Détérioration discale . . . . .	.21
4.5	Le lumbago . . . . .	.22
<b>5.</b>	<b>Prévention: Que faire pour garder un dos en bonne santé ? . . . . .</b>	<b>23</b>
5.1	Les principes généraux pour économiser son dos . . . . .	.23
5.1.1	Adopter des positions correctes . . . . .	.23
5.1.2	Adapter son environnement . . . . .	.27
5.1.3	Organiser son travail . . . . .	.28
5.2	L'application des solutions préventives dans l'aide à domicile . . . . .	.29
5.2.1	L'aide aux tâches ménagères . . . . .	.29
5.2.2	Les soins au bénéficiaire . . . . .	.43
5.3	L'activité physique . . . . .	.56
5.3.1	Changer fréquemment de position . . . . .	.56
5.3.2	Maintenir une bonne condition par l'activité physique régulière . . . . .	.56
5.3.3	Quels sont les sports recommandés ? . . . . .	.57
5.3.4	Quels sont les exercices que l'on peut pratiquer facilement ? . . . . .	.57



## I. INTRODUCTION

En Belgique, actuellement seules 2 personnes sur 10 ne se plaindront pas du dos au cours de leur vie. Les maux de dos viennent au premier rang des problèmes de santé liés au travail, ils sont aussi la cause la plus fréquente des arrêts de travail de longue durée.

Beaucoup de personnes attribuent leur mal de dos à un faux mouvement, au soulèvement d'une charge trop lourde. De même, d'autres pensent que le stress, une météo pluvieuse, etc, sont la cause du fameux « tour de reins ». Ils méconnaissent ainsi l'existence de facteurs antérieurs qui ont fragilisé le dos. Les études scientifiques des causes de mal de dos montrent que de nombreux facteurs interviennent. Déterminer une origine précise de la douleur est bien souvent impossible parce qu'elle est rarement unique. D'autre part, une atteinte bénigne peut occasionner des douleurs importantes qui tracassent souvent à tort la personne atteinte quant à sa capacité à maintenir une activité professionnelle de longues années durant.

C'est pour cette raison que ce manuel propose de faire connaître le fonctionnement du dos, faire comprendre comment il peut se détériorer et renseigner des solutions adaptées.







## 2. LA CONSTITUTION DU DOS

### 2.1 La colonne vertébrale

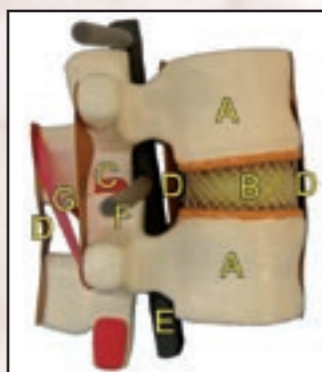
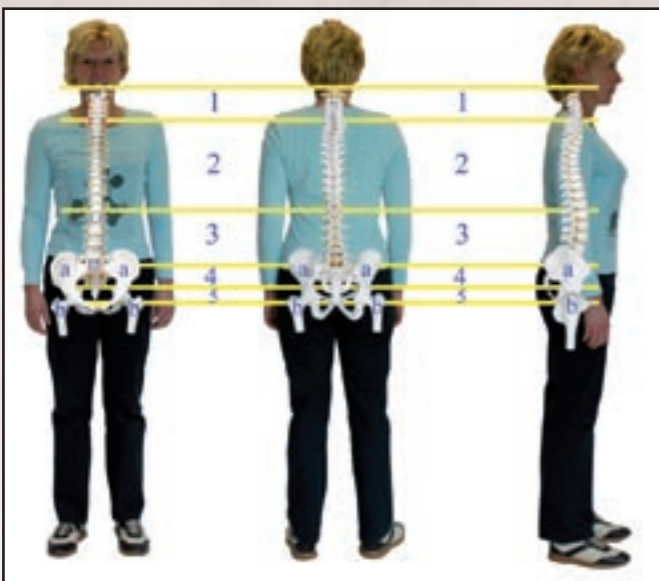
La colonne est composée de 5 parties constituées chacune de vertèbres.

- 1 les sept vertèbres cervicales (C1 à C7)
- 2 les douze vertèbres dorsales (D1 à D12) auxquelles sont attachées les douze paires de côtes
- 3 les cinq vertèbres lombaires (L1 à L5)
- 4 le sacrum (cinq vertèbres soudées, de S1 à S5)
- 5 le coccyx (3 ou 4 vertèbres soudées)

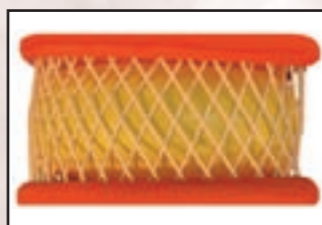
Les vertèbres sont percées d'un orifice central appelé canal rachidien. Chaque vertèbre est caractérisée par une lettre et un chiffre : L1 pour la première lombaire par exemple.

Les os iliaques (a) accolés au sacrum forment avec celui-ci le bassin. Chaque fémur (os de la cuisse) s'articule à un os iliaque et forme l'articulation de la hanche (b).

Au contraire de l'idée généralement répandue selon laquelle la colonne vertébrale est droite comme un manche de balai, elle comporte des courbures naturelles qui sont essentielles pour son bon fonctionnement. Les parties cervicales et lombaires sont bombées vers l'avant (lordose). La partie dorsale est bombée vers l'arrière (cyphose). Ces courbures qui apparaissent dès l'âge d'un an sont des adaptations à la position verticale et évitent des fatigues musculaires en position debout. Nous reviendrons sur l'importance de ces courbures dans les différentes positions de la vie quotidienne et au travail.



Deux vertèbres et les différents constituants



Le noyau en jaune (au centre) et les fibres de l'anneau périphérique (en blanc)

### 2.2 Les constituants de la colonne vertébrale

#### 2.2.1 Le disque : coussinet amortisseur

Situé entre deux vertèbres (A), le disque intervertébral (B) est composé du noyau et de l'anneau :

- ❖ Le noyau, au centre, a l'apparence d'une gélatine ferme. Il est constitué essentiellement d'eau (90%) retenue par des protéines (protéoglycans). Chez un individu jeune, ces protéines particulières ont tendance à attirer l'eau (comme une éponge). Cela explique pourquoi notre taille peut augmenter de 1 à 2 cm au lever du lit.
- ❖ L'anneau ressemble à un treillis de fibres entrecroisées qui maintiennent le noyau au centre.

Chaque disque porte un nom caractérisé par les vertèbres situées au-dessus et en-dessous de lui. Par exemple, le disque situé entre la cinquième vertèbre lombaire et la première vertèbre du sacrum s'appelle le disque L5/S1.

#### 2.2.2 Les articulations postérieures

A l'arrière, les deux vertèbres s'emboîtent au niveau des articulations postérieures (C). Celles-ci sont recouvertes par du cartilage, c'est-à-dire par un tissu amortisseur.

#### 2.2.3 Les ligaments

La colonne vertébrale est maintenue par des structures élastiques, les ligaments (D). Contrairement au disque (voir plus bas), les ligaments sont bien innervés.

#### 2.2.4 Les éléments nerveux

Le gros câble nerveux central, appelé moelle épinière (E) vient du cerveau et passe dans chaque vertèbre à l'intérieur du canal rachidien. La moelle épinière se subdivise en racines nerveuses (F), qui donnent naissance aux différents nerfs permettant la sensibilité et commandant les mouvements.

Le nerf sciatique, par exemple, émerge de la colonne lombaire et innerve en partie la cuisse, la jambe et le pied.

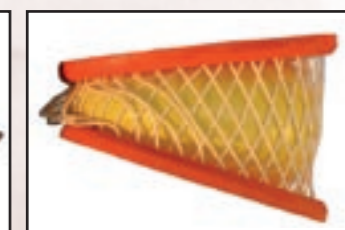
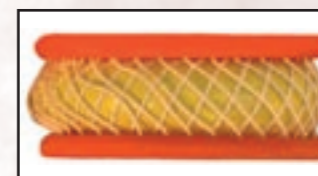
#### 2.2.5 Les muscles

Les muscles paravertébraux (G) s'attachent à l'arrière de la colonne et relient deux ou plusieurs vertèbres entre elles. Ils maintiennent le dos dans une position donnée et assurent la stabilité et les mouvements de la colonne. Ils permettent notamment de se redresser, de s'incliner sur le côté ou de se tourner.

### 2.3 Rôles et particularités du disque

#### 2.3.1 Deux rôles

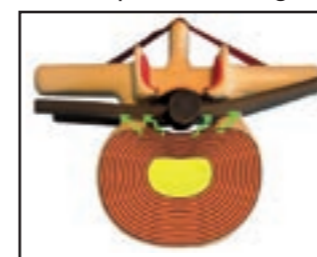
- ❖ amortir les chocs : comparable à un pneu bien gonflé, le disque amortit et absorbe les différentes variations de pression
- ❖ permettre les mouvements : se pencher, s'étendre, se tourner sont autant de gestes rendus possibles par l'élasticité du noyau.



#### 2.3.2 Deux particularités

##### A. Absence de cellules nerveuses

L'anneau et le noyau du disque ne sont pas pourvus de structures nerveuses ; les fibres nerveuses (représentées en vert) ne sont présentes qu'à la périphérie postérieure de l'anneau. Les premières lésions qui se produisent à l'intérieur du disque restent donc indolores et « silencieuses ». D'où l'importance de penser à ménager son dos déjà avant d'avoir mal.



Les flèches vertes correspondent aux rares cellules nerveuses situées en périphérie postérieure du disque.

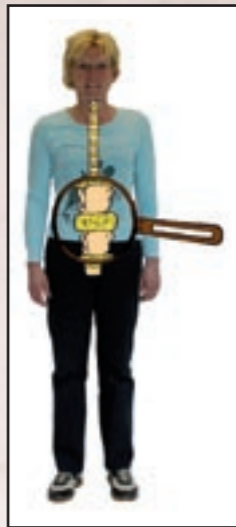




### B. Absence de vaisseaux sanguins

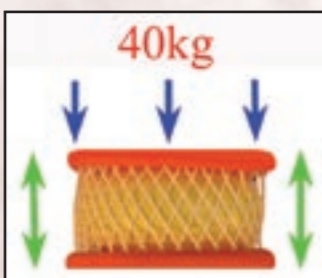
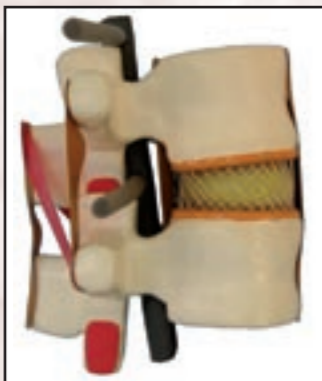
Le disque ne comporte pas de vaisseaux sanguins. Dès lors, il fonctionne en quelque sorte comme une éponge. Les variations de pression lors des mouvements ou changements de position lui permettent d'être alimenté et d'éliminer les toxines.

Le manque de mouvement et la sédentarité constituent donc un risque pour notre dos.



### 2.4 La position debout: position de référence

La position debout verticale est la position de référence. Les pressions et les tensions au niveau du disque et des ligaments sont les plus faibles et équilibrées. Le poids du tronc, de la tête et des bras se répercute à la verticale des vertèbres lombaires. Ainsi pour une personne de 60 kg, la pression sur le disque L5/S1 équivaut environ à 40 kg.



## 3. LES CAUSES DU MAL DE DOS

Dans ce chapitre, nous aborderons quelques exemples rencontrés dans la pratique quotidienne du prestataire de l'aide à domicile et qui constituent des facteurs de risque pour le dos.

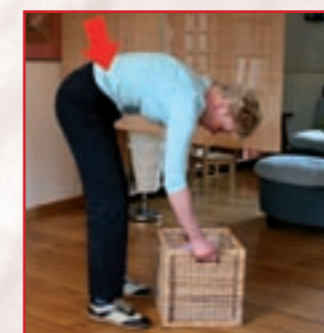
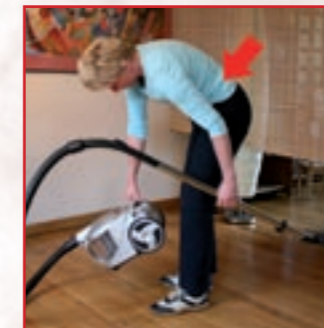
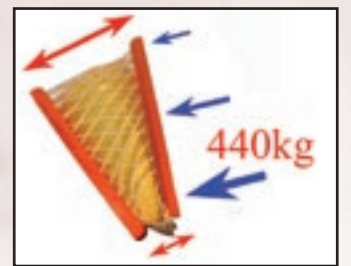
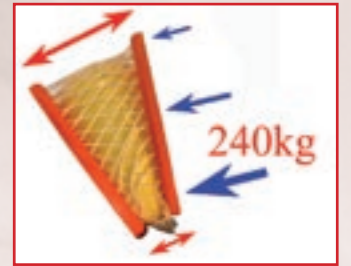
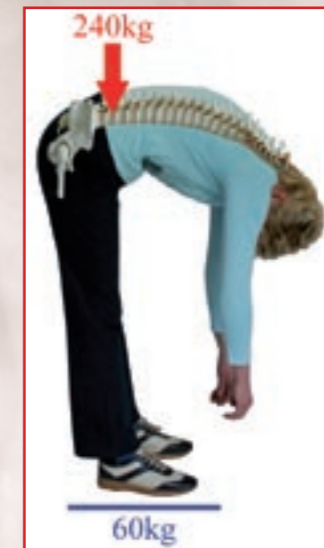
### 3.1 La répétition ou le maintien prolongé de certaines positions et manutentions

La liste suivante indique les gestes et postures qui sont potentiellement dangereux pour le dos lorsqu'ils sont répétés fréquemment. Leurs effets sur les derniers disques lombaires sont expliqués par les figures et le texte sous-jacent. Les chiffres (en rouge) sont une évaluation de la pression qui s'exerce sur les derniers disques lombaires. Ils sont calculés suivant le principe physique des bras de levier (voir explication page 15).

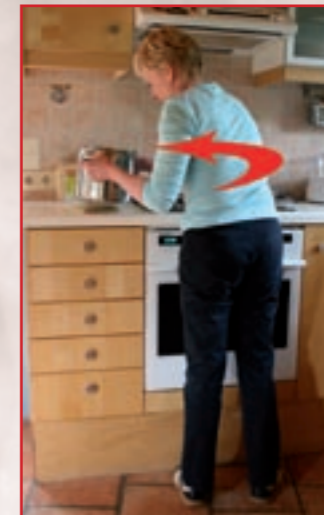
#### 3.1.1 Se pencher en avant (dos rond)

- ❖ Inversion de la courbure du dos
- ❖ Pincement antérieur du disque
- ❖ Etirement des ligaments postérieurs et de la partie postérieure du disque
- ❖ Augmentation de la pression sur le disque (effet bras de levier)

La répétition excessive de ces mouvements peut amener des lésions aux ligaments et aux disques. Il est difficile d'estimer le nombre de mouvements qui provoquera une détérioration douloureuse. Certains experts estiment qu'à partir de 15 flexions de 90° du tronc vers l'avant par jour, le risque de voir apparaître des problèmes au dos est élevé.



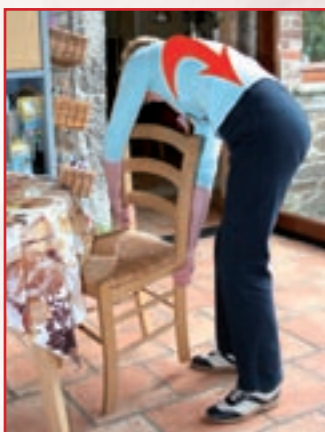




### 3.1.2 Se tourner sur le côté en se penchant vers l'avant

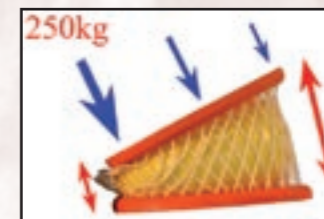
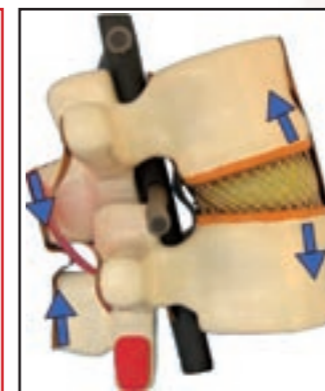
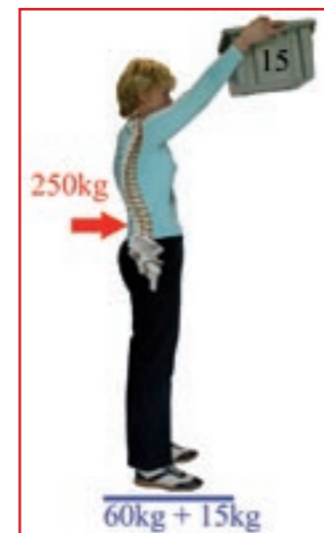
- ❖ Inversion de la courbure du dos
- ❖ Compression de la partie antérieure et latérale du disque
- ❖ Etirement de la partie postérieure et latérale du disque (la plus fragile)
- ❖ Cisaillement des fibres de l'anneau
- ❖ Augmentation de la pression sur le disque (effet bras de levier)

Ce type de mouvement constitue un risque majeur pour le dos



### 3.1.3 Saisir une charge en se tournant sur le côté

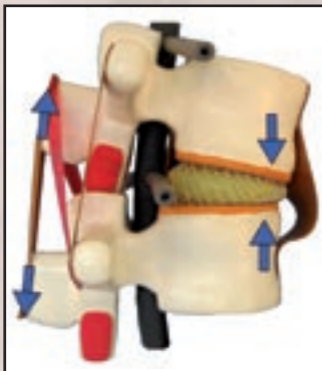
- ❖ Cisaillement des fibres de l'anneau
- ❖ Augmentation de la pression sur le disque (effet bras de levier)



### 3.1.4 Saisir une charge en s'étendant fortement vers l'arrière

- ❖ Augmentation de la cambrure du dos
- ❖ Compression de la partie postérieure du disque et des articulations postérieures
- ❖ Augmentation de la pression sur le disque (effet bras de levier)

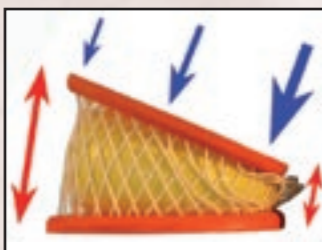
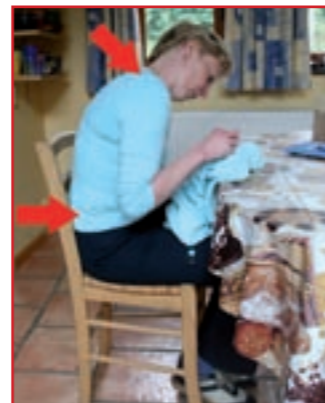




### 3.1.5 Rester longtemps assis sur un siège

- ❖ Inversion de la courbure du dos
- ❖ Partie antérieure du disque comprimée
- ❖ Partie postérieure du disque et ligaments postérieurs étirés

Le maintien de la position assise constitue également une entrave à la nutrition du disque.

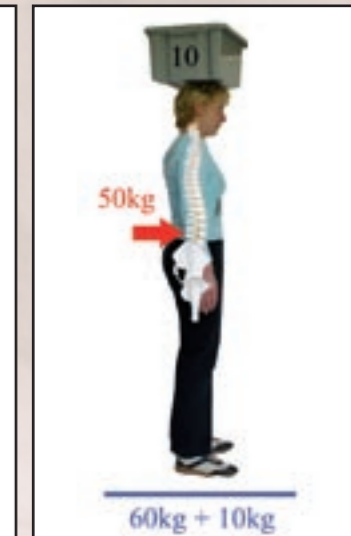
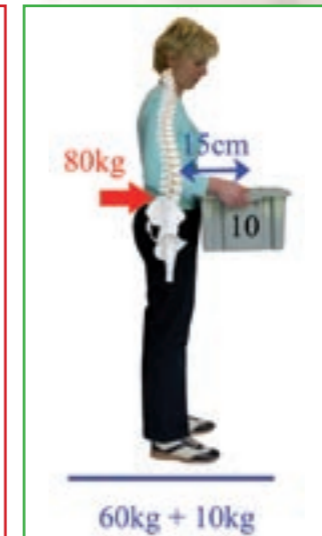
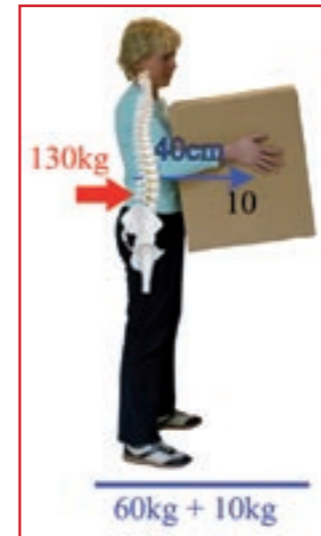
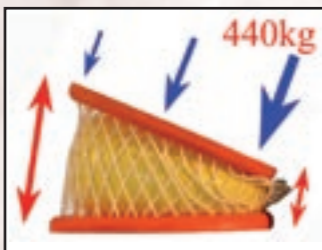


### 3.1.6 Rester longtemps (ou soulever une charge) accroupi

- ❖ Inversion de la courbure du dos
- ❖ Partie antérieure du disque comprimée
- ❖ Partie postérieure du disque et ligaments postérieurs étirés
- ❖ Pression augmentée sur le cartilage des genoux

Contrairement à ce que l'on pense généralement, il est déconseillé de soulever une charge de cette façon. La compression sur les disques avec une charge de 15kg peut atteindre 440kg. Ce geste est non seulement dangereux pour la colonne lombaire mais aussi pour le cartilage des genoux.

Nous verrons plus loin que la flexion des genoux reste bien souvent utile mais ne devrait pas dépasser une angulation de 90° lorsqu'on saisit une charge au sol. Par contre, la flexion complète des genoux en absence de charge peut protéger le dos, à condition de ne pas être maintenue.



L'encombrement de la charge augmente la pression sur le dos : 130 kg au lieu de 80 kg pour une charge de poids identique : 10 kg.

## 3.2 Les autres risques liés à la manutention

### 3.2.1 Les caractéristiques de la charge

Le poids de la charge est une contrainte évidemment importante. Il est clair que la pression sur les disques intervertébraux augmente en fonction du poids de la charge soulevée. On a pu fixer des limites au-delà desquelles le risque pour le dos est élevé (en tenant compte de la différence moyenne de la force musculaire entre les hommes et les femmes) : 25 kg pour un homme et 15 kg pour une femme pour autant que la charge soit saisie à hauteur du bassin.

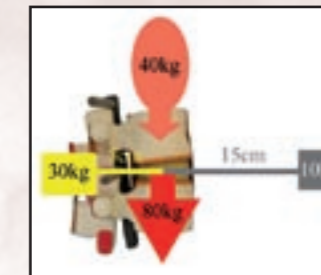
D'autres facteurs compliquent encore la tâche tels que le caractère encombrant, instable, glissant, déséquilibré ou asymétrique de la charge.

Il va de soi que soulever une personne ou l'aider dans ses déplacements est encore autre chose puisqu'il faut tenir compte de son handicap et de sa possibilité de collaborer.

### 3.2.2 La distance de prise

Quand on tient une charge éloignée de soi, on perçoit très vite la fatigue au niveau des bras et des épaules mais on la méconnaît au niveau du dos. Le calcul des pressions sur le bas de la colonne lombaire révèle que celles-ci dépendent de la distance à laquelle la charge est prise (mécanisme du bras de levier).

Une charge de 10 kg, peu contraignante lorsqu'elle est saisie contre le bassin constitue un risque élevé lorsqu'elle est tenue à bout de bras. La pression sur les disques intervertébraux passe respectivement de 50 kg à 200 kg selon la distance à laquelle elle est saisie sur la tête ou bras tendus vers l'avant.



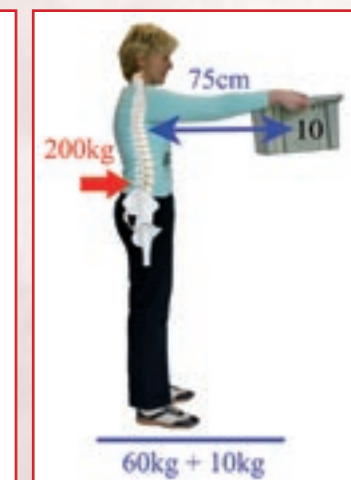
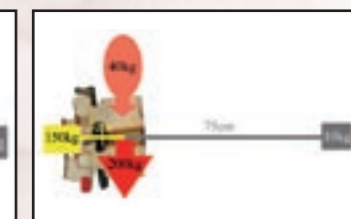
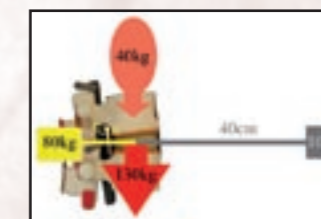
Explication des pressions en rapport avec les bras de levier :

en gris: le poids de la charge et la distance qui la sépare du disque,

en jaune: la force des muscles du dos et la distance qui les sépare du disque,

en saumon: le poids de l'ensemble tête-tronc-bras,

en rouge: la pression qui s'exerce sur le dernier disque lombaire



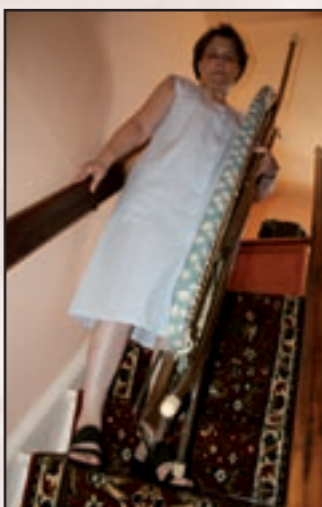




Des fils qui traînent ou un tapis qui glisse : risque de chute.



Manque de place pour accéder à la machine à laver : contorsion obligatoire.



Des escaliers raides compliquent la manutention des charges.



Parfois, certains animaux domestiques constituent des obstacles à la mobilité.

### 3.3 Les contraintes spécifiques au secteur de l'aide à domicile

Les contraintes décrites précédemment sont relativement générales et peuvent être rencontrées dans d'autres catégories professionnelles. Le domaine de l'aide à domicile concerne d'autres situations plus spécifiques :

#### 3.3.1 Le domicile du bénéficiaire

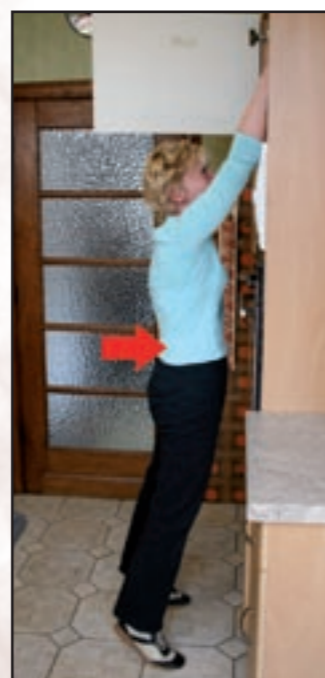
Souvent exigü, fréquemment encombré, présentant un rangement inexistant ou non adéquat, le domicile du bénéficiaire et sa disposition augmentent les risques liés aux contraintes posturales. Il oblige à des contorsions, à des postures exagérément risquées. Le sol glissant, encombré, la présence de tapis ou d'escaliers raides sans mains courantes ou en mauvais état augmentent le risque de chutes.

La faible largeur des couloirs ou le peu de place entre les différents meubles rendent plus pénibles le passage et les tâches de nettoyage. Souvent le changement de disposition est difficilement accepté par le bénéficiaire.

#### 3.3.2 Le matériel à disposition et le mobilier

Le matériel nécessaire pour les tâches de nettoyage est parfois défectueux, de mauvaise qualité, inadapté à la taille du prestataire de l'aide à domicile voire même absent. Un aspirateur détérioré dont les roues se bloquent fréquemment, dont le fil est réduit ou dont le manche est trop court va impliquer un plus grand nombre de mauvaises positions pour le dos. Ces problèmes sont également posés avec les ustensiles de ménages comme les balais, raclettes, ...

L'absence d'escabeau ou son mauvais état oblige à étendre fortement le dos. L'utilisation d'une chaise en remplacement est périlleuse si celle-ci est instable.



Un aspirateur dont les roues sont détériorées ou inexistantes est difficile à utiliser.

Accès difficile, même sur la pointe des pieds !

Le mobilier de la cuisine n'est pas souvent adapté à la taille du prestataire de l'aide à domicile. Le plan de travail est souvent trop bas, l'évier également.

La faible hauteur du lit nécessite également de se pencher vers l'avant pour remettre les couvertures et draps en place, pour donner les soins ou alimenter la personne alitée. Aider une personne à sortir du lit est également plus pénible lorsque celui-ci est bas.

La chaise roulante peut présenter certains inconvénients comme un poids élevé, des possibilités de manœuvre réduites, une difficulté à se replier.

Selon l'étude Proxima, seulement la moitié des prestataires est satisfaite de la qualité et de la disponibilité du matériel à disposition.

#### 3.3.3 Le bénéficiaire

Les caractéristiques du bénéficiaire sont également à prendre en compte. Sa surcharge pondérale, sa faible participation et d'éventuels handicaps (moteurs ou mentaux) ou déficits sensoriels augmentent les difficultés de prise en charge. Parfois, le manque d'hygiène du bénéficiaire ne favorise pas la pratique correcte de techniques de manutention qui nécessitent, pour être efficaces, de se rapprocher autant que possible du patient.

Lorsque le bénéficiaire porte des chaussures glissantes ou instables, le risque de chute est encore accru.

#### 3.3.4 Le temps disponible

Une des principales difficultés évoquées par les prestataires de l'aide à domicile est le manque de temps. Suivant l'étude Proxima, 28% d'entre elles estiment avoir souvent trop peu de temps pour effectuer leur travail et 64% le mentionnent épisodiquement. Les nombreuses tâches à effectuer chez le bénéficiaire et les délais serrés pour les accomplir ne permettent pas de penser suffisamment à protéger son dos. Le temps de déplacement entre deux domiciles doit être le plus court possible et n'autorise pas à sortir de l'horaire prévu, au risque de contrarier le bénéficiaire suivant. Pour beaucoup, ce souci de prévenir le mal de dos par de bons gestes est perçu comme faisant perdre du temps, voire même plus fatigant que les gestes classiques. Il est donc important que les solutions protectrices du dos soient performantes en terme de rapport vitesse et efficacité.

#### 3.3.5 Le prestataire d'aide à domicile

Le port de chaussures inadaptées (à hauts talons, de type « claquettes », à semelles glissantes) augmente le risque de chute ou d'entorse ; de plus, il est nécessaire que les pieds soient bien soutenus à l'arrière et, si possible, latéralement.

De même, les habits étriqués (long tablier d'une pièce) compliquent l'adoption de postures adéquates (par exemple fléchir les genoux ou écarter les pieds).



Un lit bas : une pénitence pour le dos !



Un tablier « une pièce » entrave parfois certains gestes comme la flexion des genoux.





### 3.4 Le manque d'activité physique

Ainsi que nous l'avons vu précédemment, la nutrition des disques intervertébraux est liée aux changements de position (effet éponge). Le mouvement est donc primordial pour une colonne vertébrale en bonne santé.

De plus, une bonne condition physique (musculature tonique et souple, ...) facilite l'adoption de gestes protecteurs du dos.

Dans la suite du manuel, vous trouverez des conseils concernant le sujet ainsi que quelques exercices physiques à effectuer régulièrement. Ceux-ci, couplés à un contrôle de l'alimentation, permettent de réduire un éventuel excès de poids. La remise en forme est donc indispensable pour mettre tous les atouts de son côté.



### 3.5 Le stress

Le lien entre le stress et le mal de dos est souvent décrit par les prestataires de soin. « Je le sentais venir ce tour de reins, cela fait quelques semaines que j'étais tendue, énervée ». Les études scientifiques mentionnent également que le risque de subir un mal de dos chronique augmente fortement lorsque l'on est confronté régulièrement à des situations stressantes, notamment un travail insatisfaisant.

Chez nos ancêtres préhistoriques, la réaction de stress était un mécanisme adaptatif de défense permettant de mobiliser notre énergie pour se défendre d'un agresseur. Les muscles tendus pour courir plus rapidement, le cœur qui bat plus vite pour amener le sang aux muscles ne sont que quelques-uns des mécanismes utilisés par notre corps pour sa survie. Les temps ont évolué et il est heureusement très rare actuellement de se trouver nez à nez avec un mammoth en sortant de chez soi.

Les agresseurs ont changé, ils sont rarement directement dangereux pour notre intégrité physique, mais notre réaction n'a pas changé. Notre cœur bat toujours plus vite, nos muscles sont toujours contractés devant les stressés modernes. Par exemple, aider une personne à trouver un document administratif alors que les tâches ménagères ne sont pas encore terminées et que l'on est déjà en retard. De même, sur le trajet entre deux bénéficiaires, être pris dans un embouteillage sachant que la personne suivante n'apprécie pas le retard.

Ces exemples éclaircissent quelque peu la définition du stress : c'est le sentiment du déséquilibre entre ce que l'on doit faire et ce que l'on estime pouvoir faire.

Dans le secteur de l'aide à domicile, les situations potentiellement stressantes sont nombreuses. Elles peuvent être liées à 3 types de facteurs:

- ❖ les exigences des tâches à exécuter :
  - quantité de travail importante
  - positions pénibles

- manutentions (bénéficiaire, courses, matériel de nettoyage,...)
- évolution de l'état du bénéficiaire (nécessitant de plus en plus de temps)
- nécessité d'hygiène importante
- tâches multiples
- conditions environnementales (bruit, chaleur, ...)
- contraintes administratives
- demandes de la famille
- ...

- ❖ les moyens disponibles pour faire face à la demande
  - lieu de travail inadapté (manque de place)
  - matériel inadéquat, détérioré
  - manque de temps
  - formation insuffisante
  - ...

- ❖ le soutien social
  - manque de reconnaissance
  - manque de soutien et/ou de contact de la ligne hiérarchique
  - soutien et /ou contact insuffisant des collègues
  - bénéficiaire (et ou famille) récalcitrant ou peu collaborant
  - ...

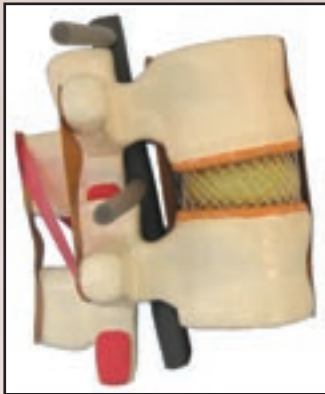
D'après l'étude Proxima, 38 % des aides familiales souhaiteraient plus de contact avec leur hiérarchie et 64 % avec leurs collègues.

Tout sentiment de déséquilibre entre ces trois facteurs aboutit à la sensation de stress avec des répercussions sur le corps et le mental. Parmi elles, on trouve notamment les tensions musculaires. Cet état de contraction peut être présent au niveau des muscles du dos, provoquant de la fatigue musculaire, perturbant les échanges sanguins et générant éventuellement des douleurs lombaires. La pression sur les disques intervertébraux augmente et peut contrarier à la longue leur nutrition et leur cicatrisation.

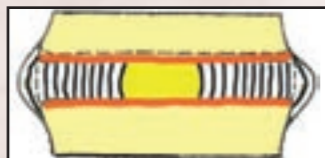
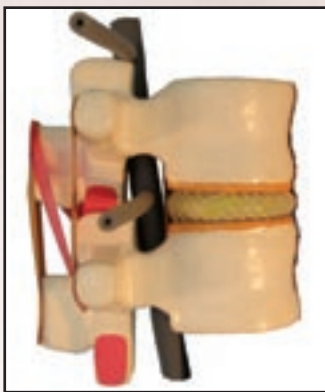
Le stress peut aussi avoir un effet de focalisation sur la douleur avec le cortège de réactions qui ont aussi des effets néfastes sur la colonne vertébrale : insomnie, dépression, réduction des déplacements, repli sur soi, boulimie, ...



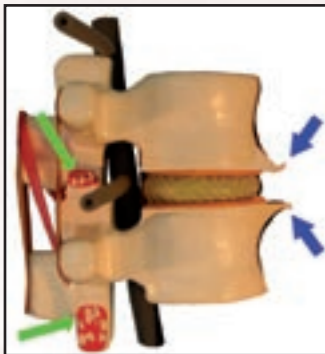




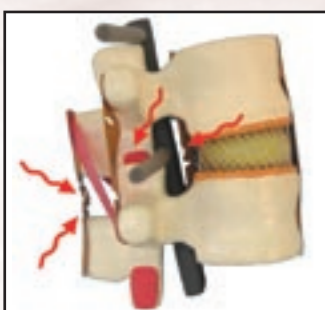
Disque jeune : bon amortisseur



Disque âgé : piètre amortisseur



Les flèches bleues indiquent les becs de perroquet à l'avant des vertèbres et les flèches vertes indiquent l'arthrose des articulations postérieures



Les flèches rouges indiquent les ligaments détériorés et potentiellement douloureux

## 4. LE VIEILLISSEMENT NATUREL DE LA COLONNE ET QUELQUES PATHOLOGIES

### 4.1 Le vieillissement naturel de la colonne et l'arthrose

Les cellules de la colonne vertébrale n'échappent pas au poids des années. Suite aux mouvements répétés, le cartilage des articulations peut s'user. Avec l'âge, le noyau ne contient plus autant d'eau et l'épaisseur du disque diminue, c'est ce que l'on appelle le tassement discal. Ces modifications du cartilage correspondent à l'arthrose.

L'os sous-jacent, qui n'est plus protégé par ce tissu amortisseur, réagit alors aux pressions produites par les postures et mouvements et développe de petites excroissances appelées « becs de perroquet » (ostéophytes).

La diminution de la hauteur des disques et les modifications osseuses montrées par les rayons x correspondent le plus souvent à une évolution normale pour l'âge ; l'arthrose dont parle le médecin est aussi banale que les cheveux gris !

### 4.2 Détérioration des ligaments et des articulations postérieures

La répétition de postures pénibles, de manutentions, de vibrations ainsi que le manque de mouvement, d'activité physique, aggravés éventuellement par le stress vont accélérer le vieillissement des composants vertébraux ou provoquer des lésions.

Ainsi, la résistance des ligaments aux tensions générées par certaines positions (penché en avant, le dos rond par exemple), n'est pas éternelle. Ces gestes répétés et de grande amplitude peuvent à terme provoquer des micro-ruptures des fibres. Les ligaments étant richement innervés (beaucoup de petits nerfs sensitifs), leur détérioration provoquera des douleurs au niveau de l'endroit lésé.

Les articulations postérieures peuvent être également la source de problèmes : se tourner brusquement de côté ou s'étendre fortement vers l'arrière peut imposer au cartilage un excès de pression traduit par des douleurs.

Si le vieillissement naturel des articulations vertébrales (arthrose) montré par les rayons x n'est pas nécessairement douloureux, la détérioration des ligaments génératrice de douleurs n'est pas visible sur les radiographies.

### 4.3 Fatigue musculaire

Qui n'a pas déjà eu mal aux cuisses le lendemain d'une balade en vélo ou d'une marche plus longue ou plus intense qu'à l'accoutumée ? L'origine de ces sensations désagréables est à mettre en rapport avec la présence de toxines provoquée par la contraction des muscles de la cuisse. Les muscles du dos (paravertébraux) sont contractés de façon soutenue dans certaines activités comme le nettoyage par exemple. Ces muscles trop sollicités n'évacuent pas assez vite les toxines et provoquent des douleurs au dos.

### 4.4 Détérioration discale

Le phénomène de détérioration discale est le plus souvent lent et progressif. Pour mieux comprendre ce qui se passe, on peut distinguer différents stades dans ce phénomène.

#### 4.4.1 Stade 1:

Il correspond à l'état intact du disque d'une personne de moins de 15 ans.

#### 4.4.2 Stade 2:

Lors des mouvements de flexion ou de rotation-flexion répétés ou excessifs en amplitude, des petites déchirures peuvent apparaître dans les fibres. Ces déchirures ne sont pas douloureuses (vu l'absence de récepteurs nerveux) mais créent une zone de moindre résistance sur le plan mécanique, au niveau de l'anneau.

#### 4.4.3 Stade 3:

Le noyau s'infiltré à travers ces fissures, qui s'accroissent par la poursuite des mouvements en conditions défavorables, et progressent vers la périphérie de l'anneau, pouvant même provoquer une boursoufflure de l'anneau (protrusion discale). Cette dernière peut mettre sous tension la partie postérieure de l'anneau et déclencher l'apparition de douleurs.

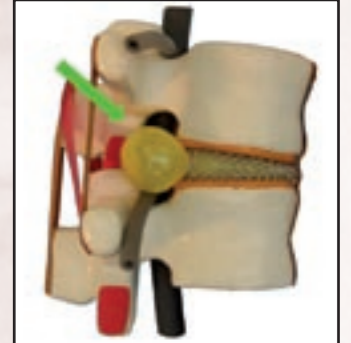
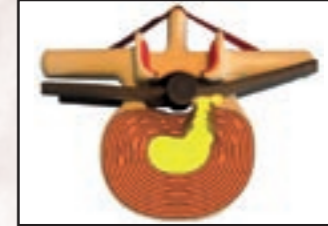
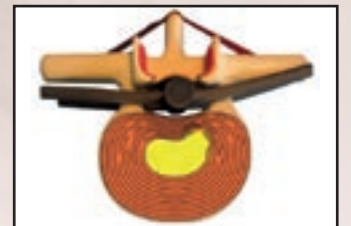
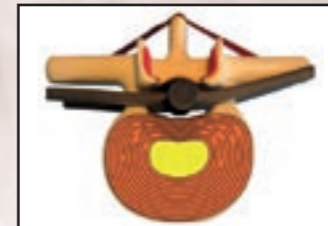
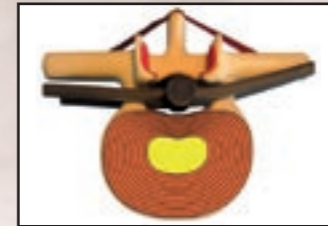
#### 4.4.4 Stade 4:

A ce stade, l'anneau est devenu fragile et un mouvement banal, tel que ramasser un crayon par terre, peut déchirer les dernières couches de l'anneau et permettre ainsi à une partie du noyau de faire irruption hors de l'anneau : c'est la hernie discale.

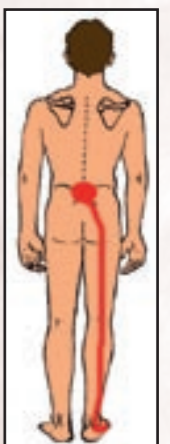
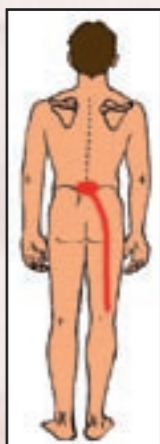
Toute hernie discale n'est pas nécessairement douloureuse : de 3 à 20% de la population adulte en bonne santé aurait une hernie discale sans douleur associée mais révélée seulement par un scanner ou une imagerie en résonance magnétique nucléaire (IRM).

#### 4.4.5 L'intervention chirurgicale

Les chirurgiens estiment que la douleur, même très intense, n'est pas une raison suffisante pour décider d'une opération. La chirurgie n'est envisagée que lorsqu'une paralysie s'installe.



La flèche verte indique la hernie discale



Ces quatre figures montrent les différentes possibilités lorsqu'on est atteint d'une hernie discale : de l'absence totale de douleur jusqu'à la douleur dans la jambe (sciatalgie) qui peut même donner lieu à une paralysie de certains muscles





Cette hernie peut en effet, fort heureusement, se résorber avec le temps (75% des cas en un an). Cette résorption est peut-être liée à des enzymes qui dissoudraient la hernie.

#### 4.5 Le lumbago



Toutes ces détériorations peuvent apparaître de façon aiguë, tant à la suite d'un effort violent que d'un geste banal. Lorsqu'elles provoquent une douleur soudaine et importante, on a affaire à un lumbago (tour de reins). La personne adopte automatiquement une position bien reconnaissable (« tordue de douleur ») provoquée par une contracture musculaire intense et très douloureuse et est à la recherche de la position la moins douloureuse. « Ce tour de reins » est souvent la résultante de contraintes accumulées au fil des années par de nombreux gestes et positions inadéquats. Le petit geste banal, c'est « la goutte d'eau qui fait déborder le vase ».



## 5. PRÉVENTION: QUE FAIRE POUR GARDER UN DOS EN BONNE SANTÉ ?

Protéger son dos tout en restant aussi performant dans son travail, c'est à dire notamment sans que cela ne prenne plus de temps ou soit plus fatigant est l'objectif à atteindre. Pour y arriver, deux voies sont possibles, qui peuvent être complémentaires : adopter des gestes plus adéquats et veiller à aménager le travail. Cette seconde voie correspond à l'option ergonomique. Celle-ci comprend des adaptations du mobilier, du matériel et de l'organisation du travail. Il convient toutefois de souligner qu'elle n'est pas toujours facile à réaliser car dans l'aide à domicile, les conditions de travail des prestataires dépendent largement de l'infrastructure existante et de la volonté et/ou des capacités financières des bénéficiaires. D'où l'importance de la première voie, c'est à dire l'apprentissage des gestes et postures qui respectent le dos.

### 5.1 Les principes généraux pour économiser le dos

#### 5.1.1 Adopter des positions correctes

##### Cinq conseils :

- ❖ Maintenir les courbures naturelles de la colonne vertébrale (pour éviter de pincer le disque à l'avant et d'étirer les ligaments postérieurs)
- ❖ Se rapprocher de l'objet pour réduire l'effet « bras de levier » et donc réduire les pressions sur la colonne vertébrale
- ❖ Se mettre à bonne hauteur et donc fléchir les genoux pour se rapprocher de l'objet. Il faut noter que lors de la manutention d'un objet lourd, la flexion des genoux ne doit toutefois pas dépasser 90° (pour ne pas trop solliciter les genoux)
- ❖ Se positionner de face et réduire ainsi autant que possible l'effet de cisaillement du disque dû à la rotation
- ❖ Prendre un appui antérieur si possible sur un meuble (table, chaise, ...) ou sur le genou fléchi. Cet appui réduit la pression sur la colonne vertébrale

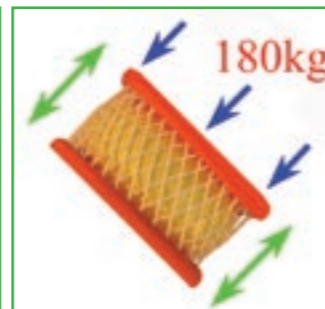
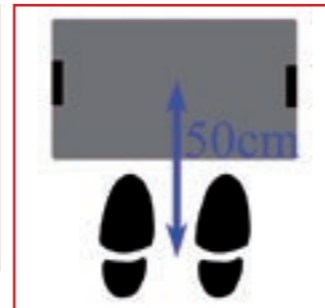
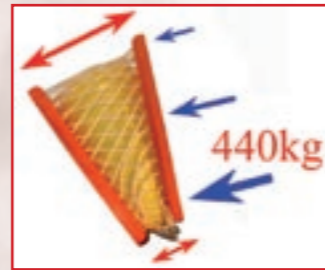




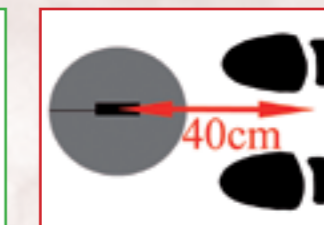
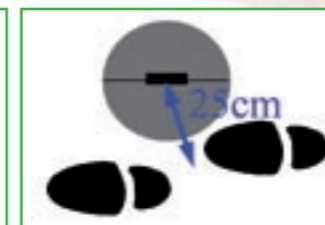
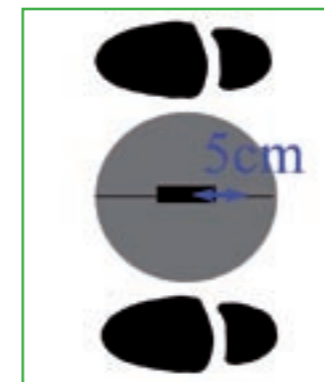
**Quelques exemples de gestes appropriés :**

**A. Pour soulever ou déplacer des charges**

Bonne et mauvaise postures pour soulever une charge avec deux poignées : la diminution de pression est manifeste : 260 kg en moins par bonne manutention



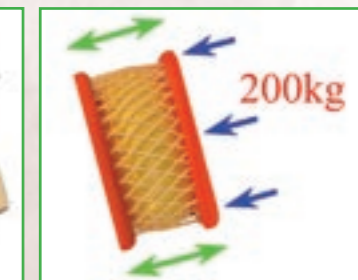
Posture pour soulever une caisse sans poignée : remarquez le basculement de la caisse vers l'avant pour se créer une prise



Deux possibilités pour soulever une charge avec une poignée (remarquez l'appui antérieur de la main libre)

**B. Pour saisir ou atteindre un objet léger**

Incliner le tronc vers l'avant par une flexion au niveau des hanches et en maintenant la lordose naturelle







Prendre un appui d'une main sur une cuisse (ou sur un meuble)



Fléchir les genoux  
Prendre un appui du coude sur la cuisse



Poser un genou au sol



Mouvement de balancier et maintien de la lordose lombaire naturelle



C. Pour aider le bénéficiaire à se mouvoir  
Se rapprocher autant que possible de la personne

D. Pour s'asseoir



Maintenir la lordose lombaire : soit en contractant les muscles du dos



Soit en redressant le bassin vers l'avant



Soit en appuyant le dos contre le dossier



Un coussin triangulaire aide à maintenir la lordose lombaire

**5.1.2 Adapter son environnement**

- ❖ Travailler à bonne hauteur et donc éviter de se pencher inutilement
- ❖ Réduire le poids des charges pour éviter un excès de pression sur les disques intervertébraux

Mettre la caisse à provisions sur un tabouret plutôt qu'au sol.

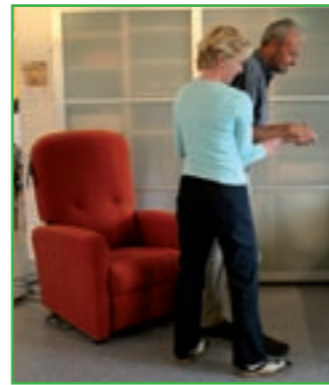
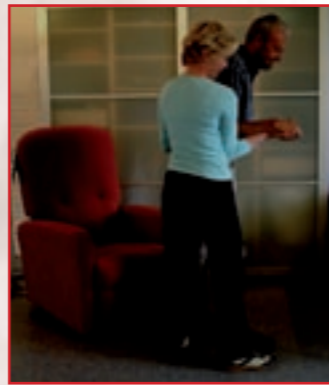


Les chiffres dans les carrés de couleur indiquent le poids à ne pas dépasser pour une femme (en fonction de la distance par rapport au corps). Pour les hommes, les valeurs peuvent être augmentées de 50% environ





- Faciliter l'accès pour éviter de devoir prendre des positions inconfortables
- Veiller à un éclairage optimal et prévenir les chutes



Oter les objets gênants prend quelques secondes mais permet d'adopter par la suite une position plus confortable

Un éclairage d'appoint ou une lampe plus forte pour voir suffisamment les obstacles.



### 5.1.3 Organiser son travail

- Varier ses positions favorise les échanges nutritifs au niveau du disque intervertébral
- Alterner les tâches lourdes et légères pour le dos permet aux muscles de se reposer de courts instants et d'être plus aptes à protéger le dos dans les moments durs



Alterner les positions debout et assise pour repasser.

Alterner les activités

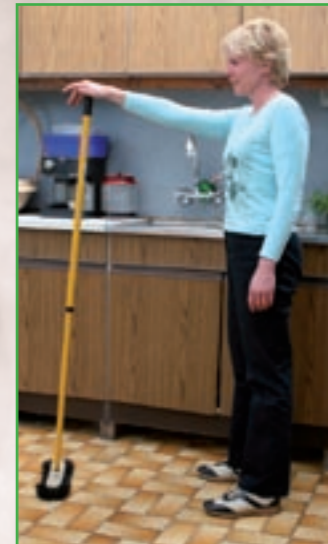
Le dos ne se protège pas qu'avec les muscles, la réflexion permet d'économiser son dos : « penser avant d'agir » est une maxime qui s'applique également à la protection du dos.



## 5.2 L'application des solutions préventives dans l'aide à domicile

Il est certain que le travail dans le secteur de l'aide à domicile conduit à prendre de nombreuses postures pénibles et dangereuses à la longue pour le dos. Vouloir supprimer toutes les mauvaises positions est utopique. Il faut économiser son dos en réduisant le nombre de mauvaises positions journalières. On peut estimer que les tâches d'une aide familiale par exemple nécessitent de se pencher environ 1000 fois sur une journée. Réduire d'un quart ou mieux encore de moitié le nombre de flexions par jour reculerait sans doute l'échéance douloureuse ou la rendrait moins aiguë.

Certaines recommandations portent sur l'application de gestes et postures corrects. D'autres préconisent l'utilisation d'un matériel adapté au travail et à l'utilisateur(trice). Ce matériel adapté existe très rarement au domicile du bénéficiaire. Il est parfois possible de se le procurer auprès des services d'aide à domicile ou des institutions mutualistes. Certains bénéficiaires peuvent acquérir ce matériel ou mobilier qui peut également leur être utile.



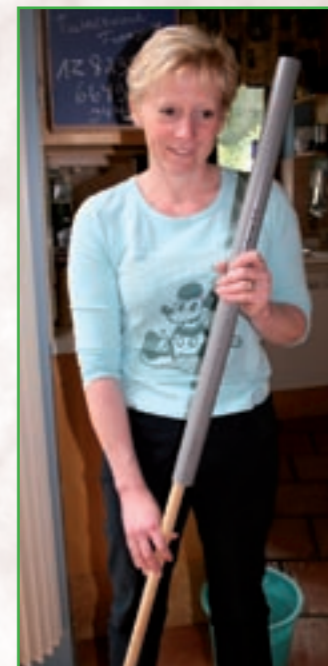
Balai avec manche télescopique réglé à bonne hauteur (hauteur de l'épaule).

### 5.2.1 L'aide aux tâches ménagères

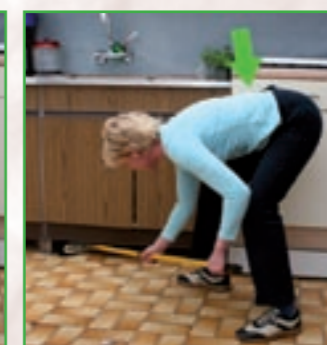
#### A. Nettoyer le sol (aspirateur, balai, torchon):

Le nettoyage du sol effectué à l'aide d'un balai, d'une raclette ou d'un autre système nécessite de se pencher fréquemment vers l'avant. Le choix judicieux de la taille du manche réduira la flexion vers l'avant. La partie supérieure du manche doit arriver au minimum à la hauteur de l'épaule de l'utilisateur. Un manche télescopique est plus efficace grâce à la possibilité de l'adapter à la taille de chacun.

A défaut, adapter un embout supplémentaire sur le manche existant est une solution possible (tuyau plastique fixé avec un gant de toilette)



Tuyau (fixé avec gant de toilette) pour augmenter la taille du manche.







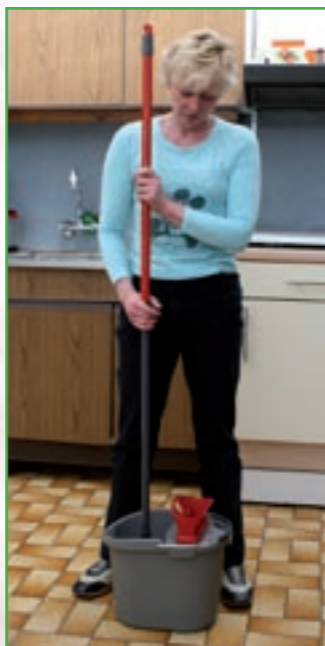
Il est important de veiller à adopter fréquemment des positions différentes. Une bonne position adoptée trop fréquemment pourrait à la longue devenir fatigante pour les mêmes muscles et trop sollicitante pour les mêmes articulations.

Les systèmes combinés de nettoyage avec manche télescopique et d'essorage sont tout à fait recommandés. Ils permettent de travailler en position redressée et fatiguent moins le dos. Le système d'essorage économise les poignets et les avant-bras et diminue donc le risque de tendinite du coude et de problème de canal carpien par exemple. Légèrement plus onéreux que l'ensemble seau – torchon - raclette classique, il est cependant souhaitable que le bénéficiaire ou le service en mette un à la disposition des prestataires. L'information sur l'usage correct de ce matériel doit être fournie.

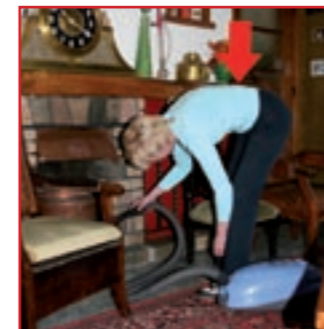
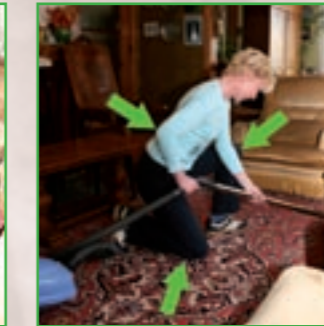
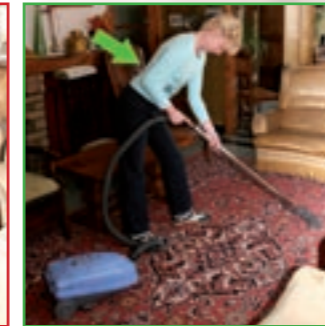
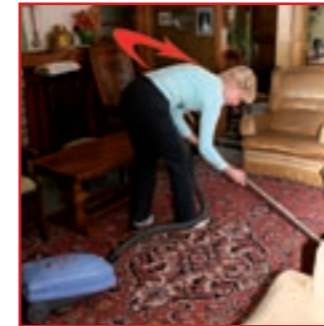
Pour passer l'aspirateur sous un meuble ou une table, il faut soit plier les genoux soit maintenir la lordose lombaire soit prendre un appui sur une table ou la cuisse de la main restée libre.



Manche et ramassette pour éviter de se pencher.



Système combiné de nettoyage



Pour soulever et déplacer un seau ou un bidon, il est préférable de fléchir les genoux et d'utiliser un appui de la main sur la cuisse. Pour essorer le torchon, il est recommandé de poser le seau en hauteur (tabouret, ...) ou de fléchir les genoux.



Poser le seau en hauteur pour éviter de se pencher inutilement







sinon on plie ses genoux.



Le choix du torchon doit se porter vers des matières plus faciles à essorer telles que du tissu en micro-fibres. Si un torchon classique est utilisé, il vaut mieux le tordre en utilisant la force des épaules que de forcer avec les poignets fléchis, le risque de souffrir d'un syndrome du canal carpien sera réduit.

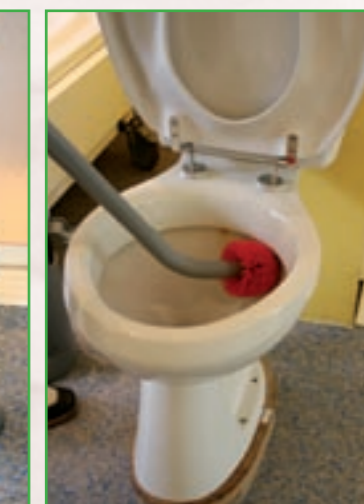
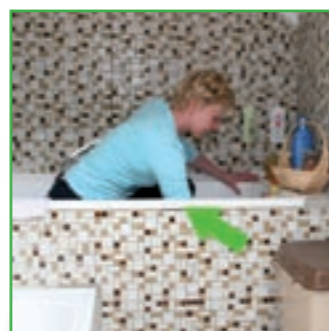
Cirer le sol (ou nettoyer ponctuellement sans l'usage d'un manche) peut s'effectuer en position à 4 pattes, ou avec un genou en avant, ou en utilisant un appui du coude sur la cuisse.

### B. Laver la baignoire, la douche ou le wc

Appuyer la main libre sur le bord, voire même se mettre dans la baignoire sont des solutions possibles. De même, pour laver le wc ou la douche, éviter la position jambes tendues, dos rond.

Façon déconseillée de tordre le torchon (avec la force des poignets).

Utiliser la force des épaules : préférable.



Système de nettoyage de wc avec long manche recourbé.

Un tapis de mousse semblable à celui utilisé pour jardiner est un précieux auxiliaire lorsque l'on travaille longtemps en appui sur les genoux.







Manche télescopique.



### C. Laver les vitres

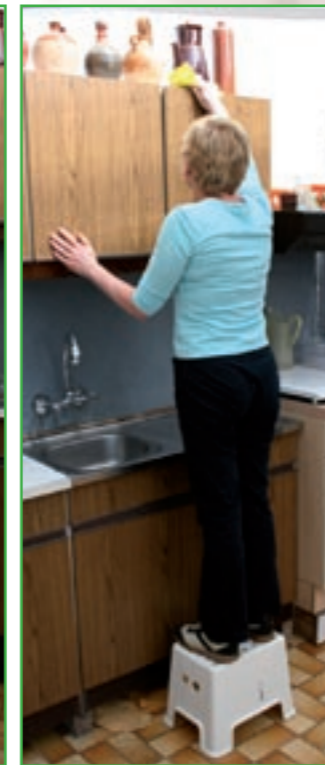
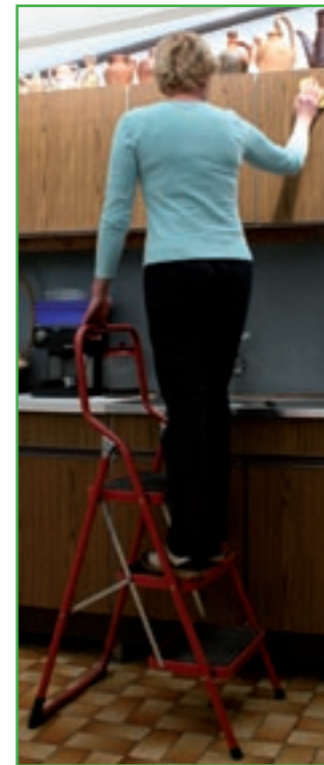
Pour atteindre le haut de la vitre, un tabouret stable est utile pour ne pas trop s'étendre en arrière. Pour éviter de s'incliner sur le côté, il vaut mieux prendre le temps de descendre du tabouret pour le déplacer que de risquer de se faire mal au dos ou de tomber. La partie inférieure des portes vitrées se lave en pliant les genoux ou en prenant un appui. Veiller à travailler en alternant le bras gauche et le bras droit répartit les contraintes et les diminue pour chaque membre.

L'utilisation d'un manche télescopique peut être ici aussi conseillée.

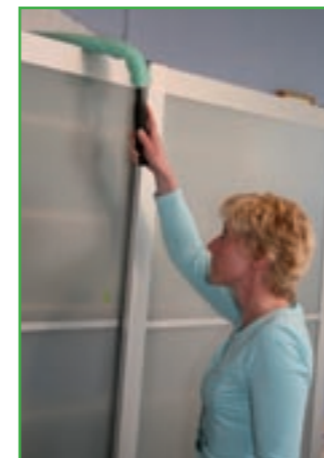


### D. Dépoussiérer ou cirer les objets, le mobilier

Atteindre l'extrémité ou la partie supérieure ou inférieure du meuble entraîne souvent des contorsions du tronc. Utiliser un tabouret stable et solide pour atteindre le haut du meuble évite de s'étendre fortement. Prendre un appui antérieur de la main libre sur le meuble diminue la pression sur le bas du dos.



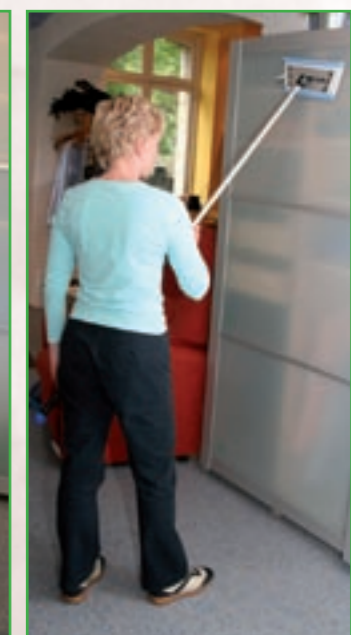
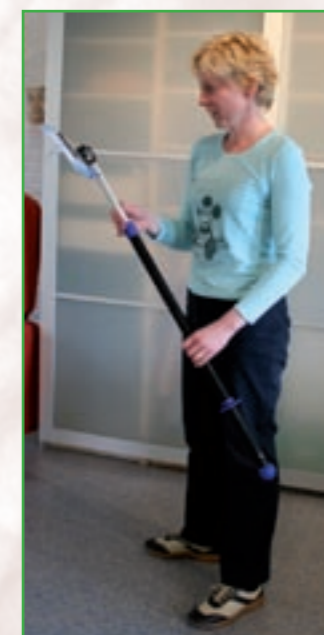
Utiliser un escabeau pour être à bonne hauteur.



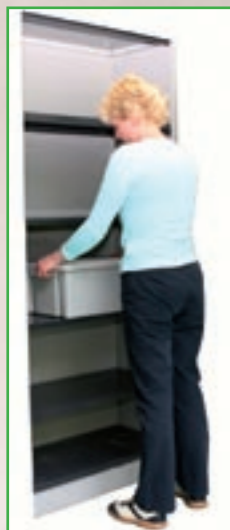
Ustensiles de nettoyage pour atteindre les endroits difficilement accessibles.



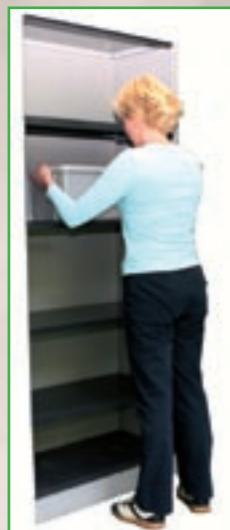
Manche télescopique et système de nettoyage polyvalent.







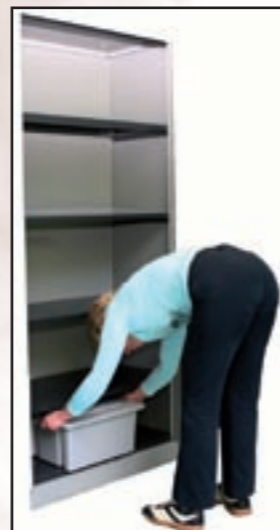
Hauteur du bassin : rangement des charges lourdes.



Hauteur comprise entre mi-cuisses et les épaules : rangement des objets légers et utilisés fréquemment.



Hauteur du sol et de la tête : rangement des charges rarement utilisées.



### E. Ranger les ustensiles de nettoyage et de cuisine dans les armoires, étagères, tiroirs, ...

La façon de ranger les seaux, ramassettes, éponges, marmites, ... doit correspondre à la fréquence à laquelle on les utilise :

- ❖ Ainsi pour un usage fréquent, il vaut mieux les stocker non pas à hauteur du sol mais entre la hauteur des genoux et des épaules afin d'éviter de se pencher inutilement.
- ❖ Les casseroles lourdes, les gros bidons de détergents, plus lourds, doivent être stockés à hauteur du bassin pour pouvoir les saisir aisément

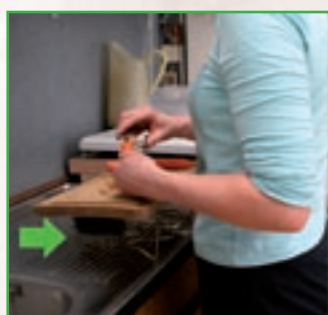
Certaines armoires sont très profondes et peuvent contenir de nombreux objets sur une planche. Placer les objets régulièrement utilisés en avant de la planche est conseillé. Le choix des marmites ou des poêles utilisées doit se porter vers les ustensiles les plus légers. Certains conditionnements peuvent aussi être réduits. C'est un conseil à donner au bénéficiaire lorsqu'il voudra les remplacer.

### F. Préparer les repas

La hauteur du plan de travail sur laquelle on prépare le repas est parfois trop haute ou trop basse. Éplucher les pommes de terre, hacher du persil ou des oignons sont des tâches précises pour lesquelles il est préférable d'avoir une vision fine des objets utilisés pour ne pas se couper. Si le plan de travail est trop bas, cela implique que l'on se penche vers l'avant. Il est bien sûr difficile de modifier la hauteur du plan de travail du bénéficiaire. On peut alors avoir recours à un support posé sur la table (bassin retourné, planche posée sur des supports latéraux, ...) permettant de maintenir une position plus droite.



Plan de travail trop bas pour un travail de précision.



Rehausse pour travailler à bonne hauteur.



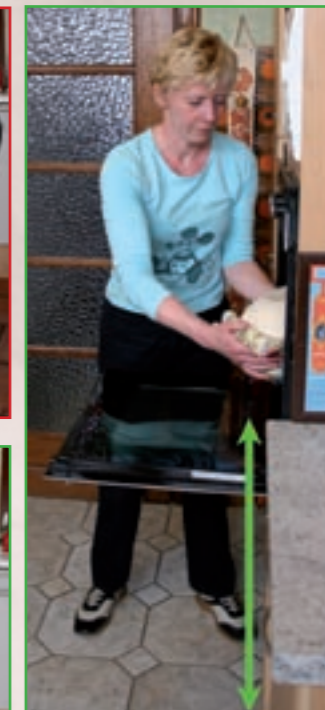
Par contre, il y a des activités de cuisine qui demandent une certaine force (passer le rouleau à tarte). Dans ce cas, la hauteur du plan de travail doit être située plus bas pour permettre de profiter du poids du tronc. Ce genre de remarque est similaire lorsque l'on utilise des marmites ou poêles lourdes, il faut éviter de devoir les soulever trop haut pour les poser sur le plan de travail. On peut remédier à un plan de travail trop haut en utilisant un marchepieds comme estrade.

On peut résumer les recommandations relatives à la hauteur du plan de travail comme suit (pour un travail en position debout) :

- ❖ Travail de précision (couper des oignons) = hauteur des coudes ou plus haut (100 – 110 cm pour les hommes et 95 – 105 cm pour les femmes)
- ❖ Travail léger (préparer une sauce) = hauteur entre les coudes et les hanches (85 – 95 cm pour les hommes et 80 – 90 cm pour les femmes)
- ❖ Travail lourd (poser la grosse marmite sur la table) = hauteur des hanches (75 – 90 cm pour les hommes et 70 – 85 cm pour les femmes)



Placer les aliments dans le four en maintenant la lordose lombaire et en pliant légèrement les genoux protège le dos. Cette recommandation est d'autant plus importante lorsque le four est placé à mauvaise hauteur.



Four placé à une hauteur plus accessible.

### G. Faire la vaisselle

La hauteur de l'évier n'est pas toujours adaptée à la taille de l'utilisateur. Le fond de l'évier est parfois trop bas. L'utilisation d'un support sur pied (ou bassin retourné) posé dans le bac permet d'avoir un fond placé plus haut. On peut également adapter sa position en essayant de maintenir la lordose lombaire.



L'espace pour les pieds permet de se rapprocher du plan de travail.



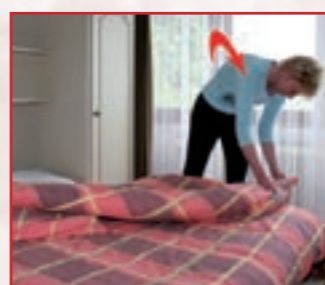
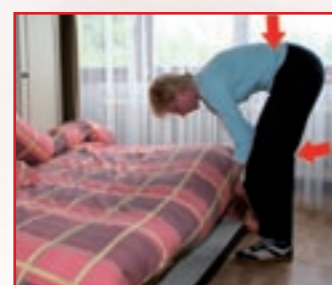
Un bassin posé sur un support pour travailler à bonne hauteur.

Evier trop bas pour l'utilisatrice.



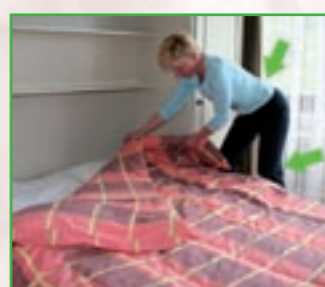


Lorsqu'on dispose d'un lave-vaisselle, il est conseillé également de le remplir ou de le vider en protégeant son dos.



#### H. Refaire le lit

Changer les draps, remettre l'édredon sont des actions pénibles pour le dos. C'est plus délicat encore lorsque le lit est bas, difficile d'accès et oblige à se contorsionner. Appliquer des gestes corrects est ici encore primordial. Fléchir les genoux ou poser un genou au sol, maintenir la lordose lombaire ou prendre un appui sur le matelas ou les montants du lit sont des possibilités gestuelles. Le balancier d'une jambe vers l'arrière peut aider pour se redresser plus facilement par après.



On peut aussi proposer au bénéficiaire d'aménager l'espace autour du lit, de le positionner à un endroit plus facile d'accès. Déplacer la table de nuit ou le fauteuil suffit parfois pour disposer d'un espace suffisant (espace minimum nécessaire = 100cm). Ne pas laisser le lit contre un mur mais le placer vers le centre de la pièce permet de le contourner plus aisément.



Rehausser le lit bas avec des supports est également une solution possible. Des lits réglables en hauteur existent. Les sociétés mutualistes peuvent en mettre à disposition.

Une main en appui et un léger balancier d'une jambe vers l'arrière.

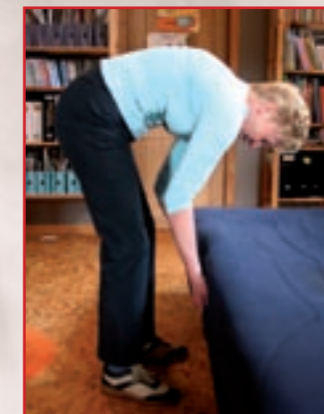
Retourner le matelas pour l'aérer constitue un risque intense pour le dos. Les règles de manutention sont de rigueur : fléchir les genoux, se rapprocher et maintenir les courbures naturelles de la colonne vertébrale.



Différents modèles de rehausse pour le lit.



Un lit réglable en hauteur électriquement permet de refaire le lit en bonne position pour le dos.



#### I. Laver le linge

L'utilisation d'une machine à laver est courante. Cela simplifie bien sûr la tâche mais néanmoins, la hauteur de l'ouverture est souvent basse. On recommande alors de plier les genoux ou poser un genou au sol (tapis de mousse dure sur le sol) pour mettre ou enlever le linge de la machine.

L'idéal est que les appareils électroménagers tels que la machine à laver et le sècheur soient placés de façon à ce que le bord inférieur de la zone de remplissage se situe entre 70 et 85 cm de hauteur par rapport au sol. On doit aussi prêter attention à ses gestes lorsqu'on lave le linge dans le lavabo ou la baignoire en se mettant à hauteur (plier les genoux et écarter les jambes) et en maintenant les courbures naturelles de la colonne vertébrale.

Porter le linge au salon lavoir est une bonne alternative, mais elle n'est pas toujours possible, vu le coût que cela engendre pour le bénéficiaire.



Machine à laver placée sur un socle.





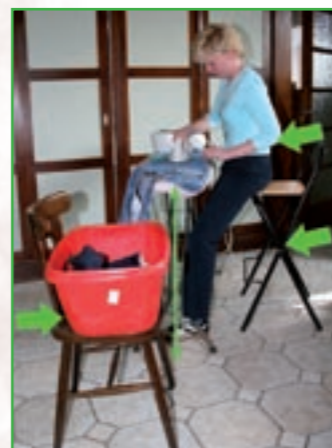
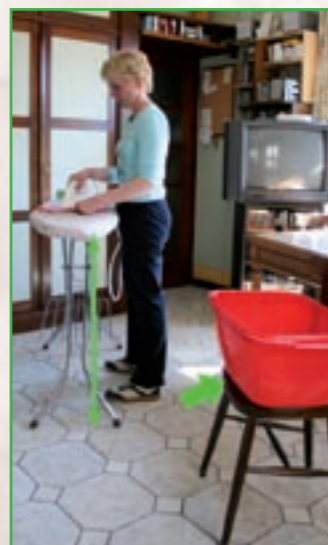
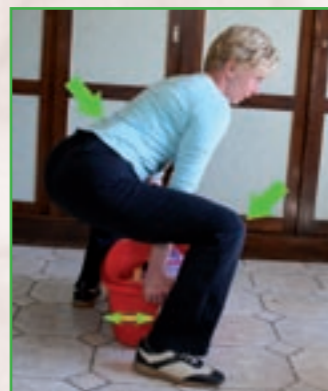
Poser La manne sur une table évite de se pencher.

Manne à linge avec des pieds repliables.

Sécher le linge nécessite de se pencher pour le prendre dans la manne et de s'étendre fortement pour le pendre si les fils sont placés trop haut. On peut dès lors placer la manne à linge à bonne hauteur (sur un tabouret ou une table) ou utiliser une manne à linge dont les pieds sont incorporés à la manne et repliables.

Porter la manne à linge : les techniques de manutention ont été vues précédemment. Ici aussi il est préférable de les appliquer. Eviter de trop la remplir et préférer faire deux trajets au lieu d'un est également une solution.

Repasser le linge : la hauteur de la planche doit avoisiner une hauteur intermédiaire entre les coudes et les hanches. Il vaut mieux fractionner le travail en plusieurs périodes que de repasser tout le stock de linge en une fois. Cette alternance d'activités permet aux muscles du dos de se relâcher et de travailler différemment pendant d'autres types de travaux. L'utilisation d'une chaise « assis-debout » rend la position plus confortable. Utiliser une chaise « classique » est également possible à condition de descendre la planche. On peut ainsi alterner les positions debout et assise.

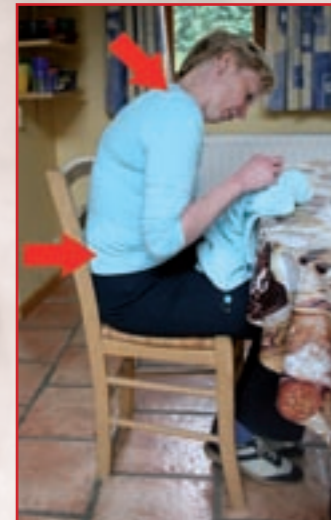


Hauteur de planche trop basse (éviter de poser la manne au sol).

Hauteur adaptée à la personne.

Siège assis-debout (et manne posée sur une chaise).

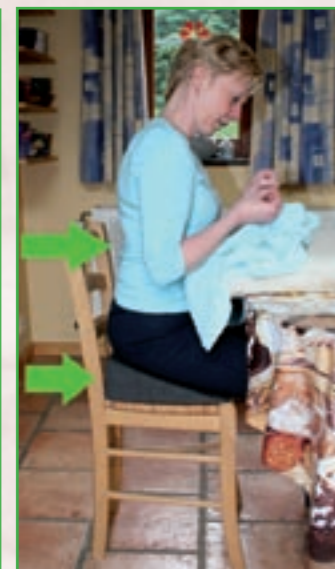
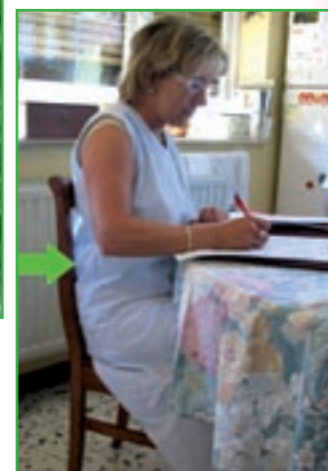
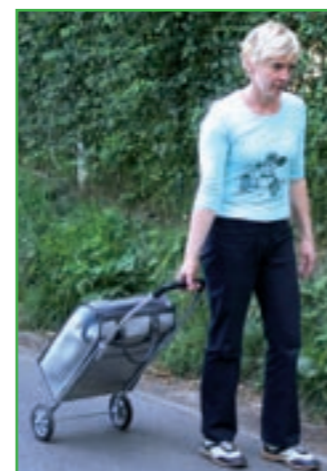
Les travaux de couture sont généralement effectués en position assise. Si la contrainte est plus importante au niveau de la nuque, elle peut également se manifester au bas du dos. Une bonne position assise peut être maintenue en veillant à garder la lordose dans le bas du dos. Cette courbure est obtenue par un effort musculaire mais est difficile à conserver longtemps. C'est pourquoi certaines aides matérielles sont intéressantes : un support (un petit coussin, ...) placé dans le bas du dos contre le dossier tend à recréer le creux lombaire qui est synonyme de bonne position. Une autre aide consiste en un coussin triangulaire placé sur l'assise du siège, qui permet de redresser ainsi le bassin vers l'avant et de garder la zone lombaire en bonne position (légère cambrure).



#### J. Faire les courses

Les articles proposés en grande surface ou à l'épicerie sont disposés à des hauteurs variées. Les saisir nécessite également d'être attentif à son dos.

Un caddie est utile pour les ramener vers le domicile lorsqu'on est à pied, surtout si les pièces achetées sont lourdes et encombrantes. Une poignée à bonne hauteur et de grandes roues le rendent plus facile à utiliser. Si on tire le caddie, il vaut mieux qu'il ne soit pas trop éloigné de soi. S'il est possible de le pousser devant soi, c'est encore mieux.



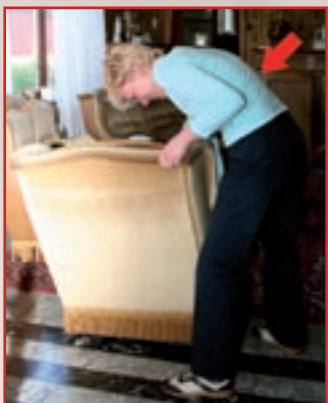
Une position corrigée et un coussin pour soutenir les avant-bras.

Un coussin triangulaire placé sur le siège pour améliorer la posture assise.

#### K. Maintenir une position assise

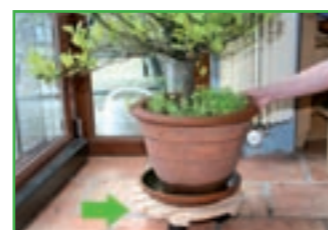
Remplir des documents administratifs, lire le courrier ou un livre au bénéficiaire tout en veillant à protéger son dos est possible. Le maintien de la courbure naturelle de la colonne vertébrale (lordose lombaire) doit être favorisé par les moyens déjà décrits plus haut (cf. travaux de couture). Ne pas rester trop longtemps dans la même position (même si elle paraît bonne) permet également aux disques d'être nourris grâce aux variations de positions.





### L. Déplacer le mobilier

Il arrive parfois que, suite à la demande du bénéficiaire ou pour aménager plus correctement les lieux, les prestataires doivent déplacer des meubles, chaises et tables, tapis, lit, plantes voire même bouteille de gaz, bois ou charbon. Le déplacement ou rangement d'un fauteuil roulant est aussi fréquent. Les règles de protection du dos sont d'une importance primordiale dans ces activités de déménagement, le mobilier étant souvent d'un poids important. Se rapprocher de la charge, fléchir les genoux et maintenir les courbures naturelles de la colonne vertébrale réduit le risque mais ne l'éliminent bien sûr pas. Utiliser le poids de son corps pour pousser ou tirer le mobilier est recommandé.



Support avec roulettes pour déplacer les plantes.

On peut compléter les recommandations en préconisant de se faire aider par un(e) collègue, en planifiant un temps de travail à deux, même s'il semble que cela soit difficile.

Des aides matérielles existent également telles que des patins ou des leviers pourvus de roulettes. Lorsqu'il faut fréquemment déplacer de lourds pots de plantes, l'utilisation d'un support à roulettes est judicieux.



### M. Entrer et sortir de la voiture

Beaucoup de prestataires de l'aide à domicile possèdent un véhicule. Une vue générale de la protection du dos nous amène à donner ici aussi quelques conseils. Entrer dans le véhicule en protégeant son dos consiste à s'asseoir dos au siège puis à pivoter avec les jambes. Sortir du véhicule s'effectue en pivotant d'abord sur le siège pour sortir les jambes en premier lieu.

La position assise correcte pendant la conduite consiste à reculer le bassin le plus possible vers l'arrière du siège pour que le dossier lombaire fasse office de soutien.

Placer les courses dans le coffre peut aussi faire l'objet de recommandations. Déposer les charges lourdes près du bord du coffre est plus protecteur que les poser dans le fond. Déployer au préalable une couverture dans le fond du coffre et déposer les objets dessus permet de les glisser à soi en tirant la couverture sans se pencher trop fort.

Mettre le fauteuil roulant dans le coffre reste difficile malgré les conseils de bonnes postures. Conseiller le choix d'un fauteuil roulant léger avec des roues amovibles est justifié.



Reculer le bassin et retrouver la lordose lombaire.



### 5.2.2 Les soins au bénéficiaire

Aider une personne à se déplacer, à s'habiller ou à se lever n'est pas une chose facile. La participation des bénéficiaires varie d'une personne à l'autre. Certaines personnes nécessitent une supervision légère alors que d'autres sont incapables de se déplacer seules et requièrent une aide importante de la part du prestataire pour se mouvoir ; d'autres encore peuvent avoir des mouvements brusques ou imprévisibles lorsqu'on les assiste ou des gestes qui contrarient le sens de la manœuvre. Il faut garder en tête que le bénéficiaire doit rester actif autant que possible pendant ces actes. Faire certaines tâches à sa place fait peut être gagner du temps momentanément mais ne contribue pas à maintenir une certaine autonomie au bénéficiaire. Or, au-delà des considérations humaines pour le bien-être de la personne, cette autonomie, si faible soit-elle, aide aussi à préserver le dos des prestataires.

La façon de communiquer pour solliciter la participation du bénéficiaire est fondamentale. Expliquer doucement et clairement les déplacements et gestes qui vont être réalisés rassure.

Dresser une liste des capacités du bénéficiaire dès la prise en charge est une mesure qui évite des malentendus. Connaître les limites du bénéficiaire permet de le stimuler à être le moins dépendant possible.

Quelques points essentiels :

- ❖ prévenez le bénéficiaire des mouvements que vous allez effectuer avec lui. Cela favorisera sa participation, diminuera la charge pour votre dos et évitera bien des surprises
- ❖ essayez de partir du mouvement naturel pour les manutentions : pour se lever, il faut d'abord se pencher vers l'avant et puis pousser sur les jambes. Pour s'asseoir, il faut d'abord reculer le bassin et puis plier les genoux
- ❖ donnez l'impulsion nécessaire pour pallier au manque de force de la personne, mais ne faites pas le geste à sa place, vous contribuerez ainsi à maintenir son autonomie et à protéger votre dos
- ❖ soyez doux lors des manutentions et manipulations : une prise à large main et des gestes mesurés sont plus appréciés que des prises en pince et brusques
- ❖ demandez au bénéficiaire de se rapprocher de vous, en vous tenant aux épaules par exemple mais jamais à la nuque: elle est trop fragile pour permettre qu'on s'y suspende

Equilibrer la posture en portant un paquet dans chaque main.





Système d'aide pour enfiler les bas.

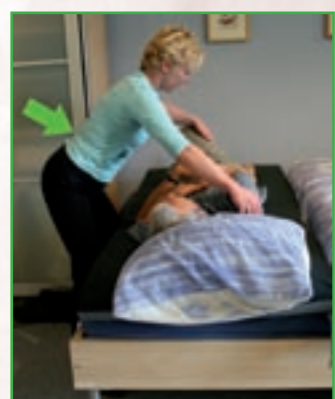
### A. **Habillage / déshabillage**

#### **Mettre les habits**

Certains habits (chemise, veste, ...) sont plus pratiques à mettre que d'autres. Il est possible de faciliter la tâche d'habillage en choisissant des vêtements amples et faciles à enfiler. Des velcros peuvent remplacer avantageusement les boutons. Enfiler les chaussettes, chaussures et pantoufles, attacher les lacets sont des gestes plus contraignants pour le dos. Se positionner à genoux, accroupi ou même assis sur une chaise basse est plus protecteur pour le dos. Disposer d'un chausse-pied à long manche, choisir des chaussures faciles à enfiler ou remplacer les lacets classiques par des lacets élastiques (la boucle reste en permanence) sont des mesures complémentaires.

#### **Mettre les bas**

Placer ou ôter les bas (spécialement les bas de contention) est souvent décrit comme particulièrement difficile. Outre les recommandations de bonnes postures, il existe des systèmes de traction mécanisés ou des aides techniques qui facilitent cette activité.



### B. **Déplacements et changements de position de la personne**

#### **Sur le lit : retourner la personne sur le côté**

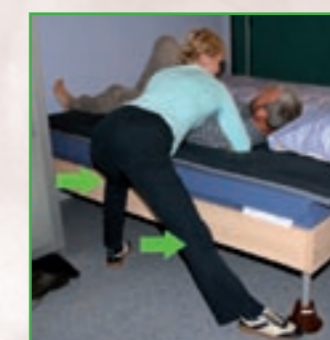
Saisir délicatement la jambe pliée et l'épaule de la personne alitée permet de la mettre aisément de côté. Un drap (une alèse) peut également être utilisé pour retourner la personne.

#### **Rehausser la personne au lit**

Une personne qui reste au lit pendant de longs moments a tendance à descendre vers le fond du lit. L'aider à se rehausser n'est pas chose aisée. Il faut d'abord mettre le lit le plus possible à plat, (ôter les coussins et oreillers). Il est souhaitable de solliciter l'aide de la personne en lui demandant de plier les jambes et de pousser sur les pieds et les bras. Après avoir placé les mains et avant-bras sous le bassin et le thorax, l'aide familiale transfère le poids de son corps d'une jambe vers l'autre pour aider le patient à remonter vers le haut du lit.

Cette opération peut être facilitée par l'utilisation d'un tissu de transfert (easyglide) qui permet de rehausser la personne avec un effort réduit.

Lorsque le lit est surmonté d'un bras (perroquet), on peut demander à la personne alitée de se tenir à la poignée et de se tirer vers le haut tout en poussant sur les jambes (à condition que la poignée soit reculée vers la tête du lit et repositionnée après la manœuvre).







Reculer les pieds avant toute autre manœuvre.



### Rehausser la personne au fauteuil

Une personne effondrée dans son fauteuil ou sur une chaise nécessite de l'aide pour se redresser dans le fond du siège. Après avoir placé les pieds du patient d'aplomb par rapport aux genoux, l'aide se place derrière la personne (à condition que le dossier ne soit pas trop haut) et réalise une traction vers l'arrière (et non pas vers le haut).

Si le dossier est trop haut, on procède en se mettant devant la personne en poussant les genoux de la personne en même temps que les mains aident à reculer le bassin.

On peut aussi, pratiquer la « marche fessière », en inclinant la personne sur le côté et en repoussant latéralement son bassin vers le dossier, puis en faisant la même chose de l'autre côté.

Si cette personne glisse trop souvent vers l'avant, on peut utiliser un système antidérapant (onewayglide) qui l'empêche de glisser vers l'avant et permet un rehaussement plus facile.

### Lever de la chaise, du fauteuil

Pour aider une personne à se redresser, la première phase consiste à lui reculer les pieds s'ils sont trop avancés. Après avoir invité la personne à se pencher vers l'avant (en évitant qu'elle ne tombe), on lui demande de pousser sur les jambes et on assiste l'extension de celles-ci en tenant la personne soit au bassin (éventuellement par la ceinture), soit à l'avant-bras soit dans le dos au niveau des omoplates.

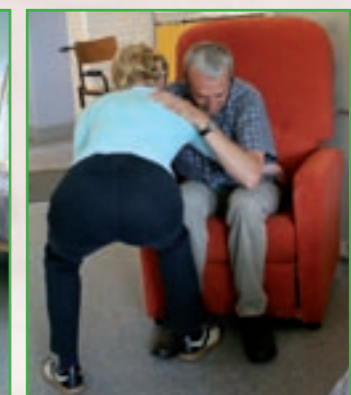
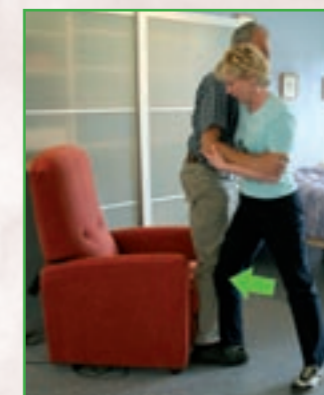


Position des mains.



La flèche verte indique la possibilité de mouvement, la flèche barrée rouge montre que le glissement vers l'avant n'est pas possible.

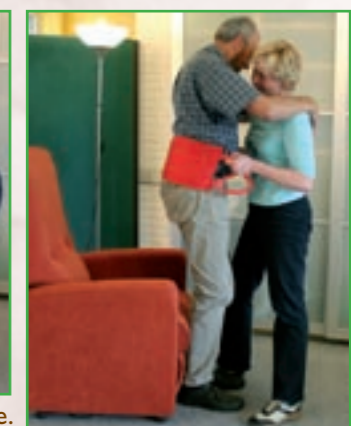
Les mains peuvent être placées au niveau du bassin ou des omoplates de la personne pour aider au reculement.



Position face à la personne qui a des difficultés importantes à se lever.



Position latérale pour une aide légère apportée à une personne plus valide.



Hausière.

Une meilleure prise peut être assurée en utilisant une hausière, large bande de tissu pourvue de poignées qui passe dans le dos de la personne ou une ceinture de marche.

Un cadre métallique comportant un appui pour les genoux et des poignées permettant à la personne de se tirer vers l'avant est encore plus performant pour protéger le dos de l'aidant.

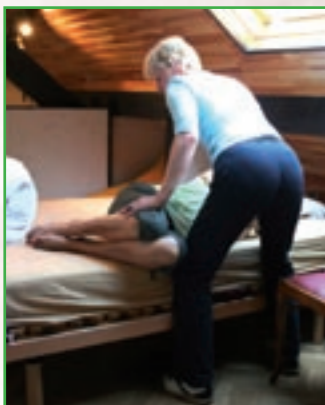
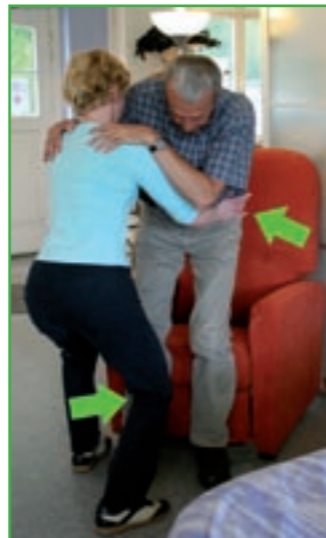


Système pour l'aide au passage à la position debout (Return).





Aide pour déplacer le bénéficiaire assis sur une chaise classique (Chairie).



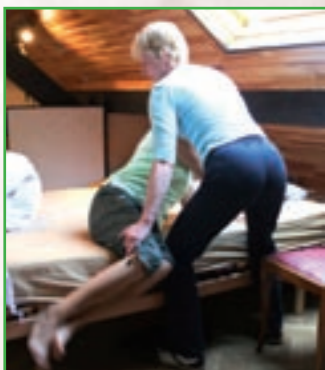
### Asseoir sur un siège

Le mouvement naturel pour s'asseoir consiste d'abord à reculer le bassin (faire une flexion des hanches) et puis à plier les genoux. Pour aider une personne à s'asseoir, il faut lui imprimer ce mouvement du recul du bassin en poussant celui-ci d'une main et en passant l'autre main sous l'épaule contre l'omoplate pour retenir le tronc. Il faut fléchir les genoux en même temps que la personne afin d'être toujours à même hauteur.

### Lever du lit

La difficulté de la manœuvre sera liée à la hauteur du lit ou à la place disponible.

Après avoir fléchi les jambes de la personne, on l'aide à se rouler sur le côté. Les pieds étant positionnés hors du lit, on lui demande de pousser avec la main sur le matelas et on assiste des deux mains le redressement du tronc. Le coucher au lit suit la même procédure à l'envers. Suivant les possibilités, on réglerà l'inclinaison du dossier.



Echelle de corde pour se redresser.



Système Flexigrip pour faciliter le redressement.



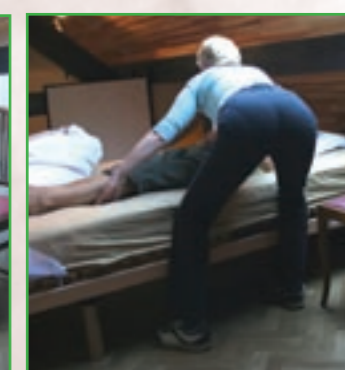
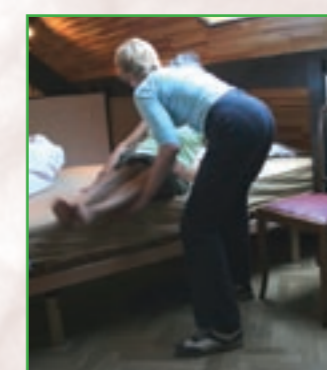
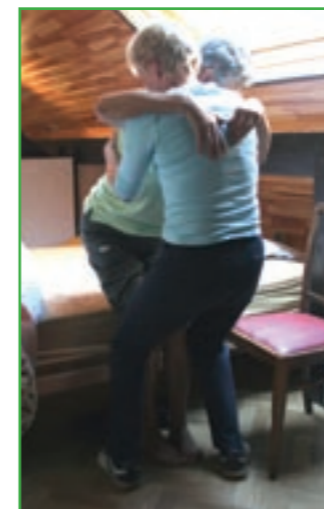
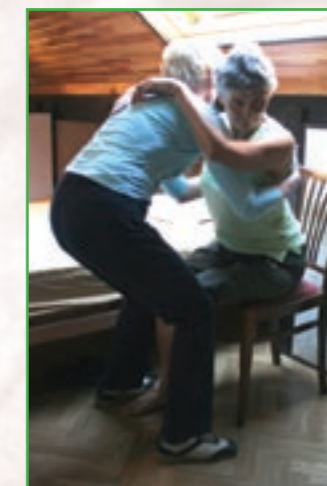
Cadre fixé au sol et au mur.



L'utilisation d'un système analogue à une échelle de corde fixée au bas du lit aide la personne à se tracter en position assise à partir de la position couchée. Un cadre fixé au sol et/ou au mur facilite le redressement debout à partir de la position assise au lit.

### Aide au transfert lit-fauteuil, chaise roulante, wc, ...

Certaines personnes éprouvent de la difficulté à passer du lit à une chaise roulante par exemple. Si la personne peut se mettre en position debout, on combinera les procédures pour se lever et s'asseoir sur la chaise.





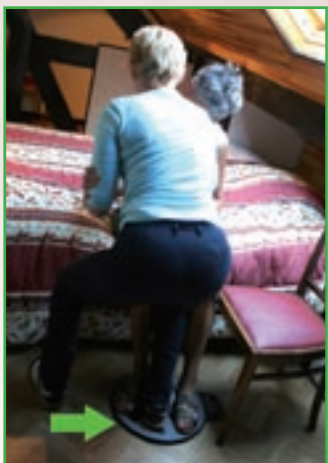


L'utilisation d'un plateau tournant peut être utile pour aider à pivoter la personne en position debout, s'il faut réduire la durée de transfert de celle-ci. Le pivotement du plateau tournant doit être contrôlé par le pied de l'aide.

Pour les personnes qui ne peuvent se mettre debout, il est recommandé d'utiliser un support appelé planche de transfert qui se place sur les deux sièges et permet de glisser la personne d'un siège sur l'autre (l'accoudoir du fauteuil devant être retiré).

Pour asseoir la personne sur le wc, les mêmes recommandations que celles faites précédemment sont à employer. Des barres latérales de soutien peuvent être ajoutées de même qu'une rehausse à positionner sur la cuvette du wc pour faciliter le redressement (rehausse dont on peut resserrer les vis pour éviter tout risque de chute). Cette rehausse peut consister en un bloc (bois, ...) placé sous le wc. La formule suivante aide à déterminer la hauteur de la planche du wc : la hauteur minimale d'assise égale à la taille de la personne divisée par 3,5. Exemple : pour une personne mesurant 170cm, la planche du wc doit être placée à une hauteur minimale de 48,5cm.

L'utilisation d'un lève-personne est la solution la plus sécurisante pour les déplacements du patient grabataire. Peu couramment utilisé à domicile pour diverses raisons, il est pourtant d'un grand secours lorsque l'on est habitué à s'en servir.



Plateau tournant.

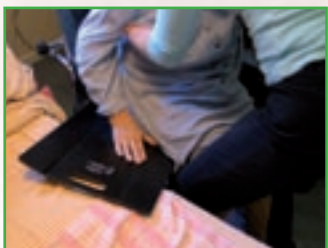
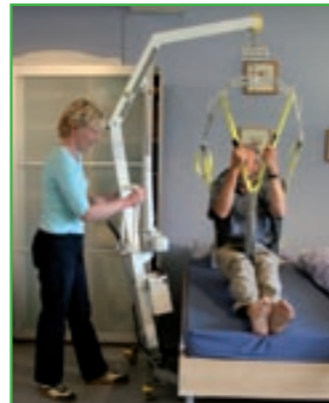
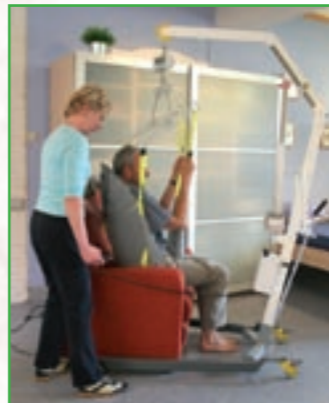


Planche de transfert.



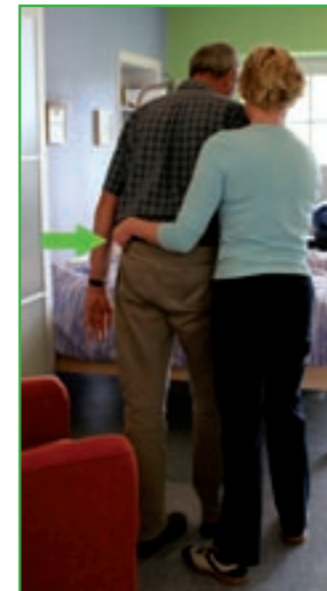
Planche de transfert (Glider).



Rehausse placée sur la cuvette du wc.



Rehausse placée sous le wc.



Ceinture de marche.

### Marche, promenade

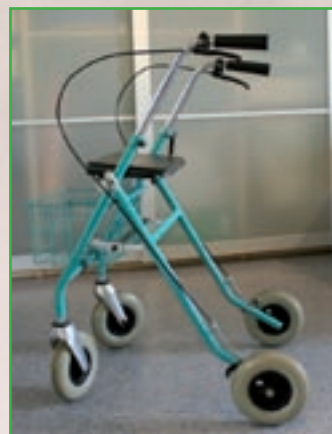
L'accompagnement à la marche s'effectue latéralement à la personne. Le bras du côté de la personne ceinture celle-ci à la taille tandis que le bras du côté opposé est proposé en guise de support. Ainsi tout déséquilibre est prévenu. Une ceinture de marche permet d'obtenir une prise plus ferme et sécurisée.

Si la personne ressent un malaise soudain, sans qu'une chaise ne soit à proximité, il vaut mieux se placer derrière elle et l'aider à doucement s'asseoir ou se coucher par terre, en assistant la descente en fléchissant les genoux et en la supportant aux aisselles.

Pour lui permettre de se redresser, et après avoir vérifié qu'aucune blessure n'existe et avoir éventuellement prévenu les secours, on place une chaise devant la personne, ensuite on l'assiste dans le retournement et le positionnement à quatre pattes. De cette façon, elle peut prendre appui sur la chaise et être accompagnée dans le redressement.





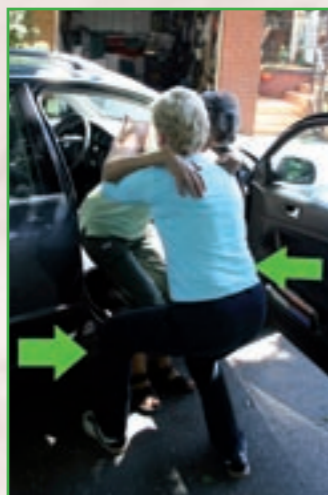


Quelques personnes utilisent un déambulateur ou cadre de marche pour se déplacer. Cette aide permet de préserver l'équilibre de l'utilisateur. Certains déambulateurs sont pourvus d'un panier pour pouvoir transporter de petits objets.

#### Entrer/sortir de la voiture

Il arrive parfois que l'on doive prendre le bénéficiaire avec soi en voiture (faire des courses ou aller à la poste). Pour le faire entrer ou sortir de la voiture, les mêmes recommandations que pour le lever du siège sont applicables. Il faut d'abord lui proposer de s'asseoir dos au siège pour ensuite l'aider à pivoter sur celui-ci et rentrer les jambes dans l'habitacle. Un disque pivotant (ou à défaut un sachet plastique) placé sur le siège facilite le pivotement.

Cadre de marche avec panier.



Un plateau tournant facilite l'accès au véhicule.

Plateau d'accès pour les différences de niveau.

L'entrée dans la voiture peut être facilitée par l'utilisation d'une planche de transfert et d'une ceinture avec poignée (glider).

### C. Les soins au bénéficiaire

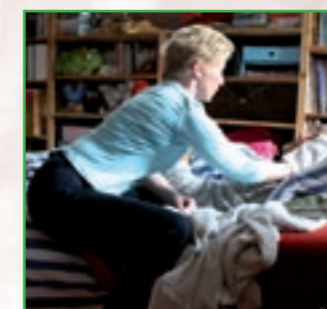
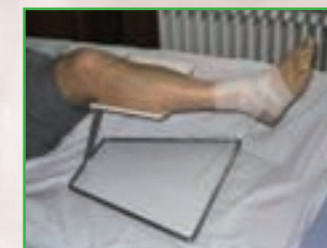
#### Alimenter la personne

Donner à manger en s'asseyant sur le bord du lit n'est pas une position très confortable. Souvent, le dos est tourné de côté. S'asseoir le plus possible face à la personne et respecter les courbures de la colonne vertébrale réduit les risques.

#### Donner les soins légers

Lors de l'application de pommade sur les jambes par exemple, on peut protéger son dos en utilisant un petit tabouret et en corrigeant sa position pour se mettre le plus possible face à la partie corporelle à soigner.

L'application d'un bandage à la jambe est facilitée par un support pour la jambe du patient. Ce support posé sur le lit surélève la jambe et évite de devoir la tenir en l'air pendant que l'on applique le bandage.



#### Toilette au lit

On peut réaliser la toilette au lit en étant assis sur le bord du lit ou sur une chaise, mais en veillant à limiter la flexion et la rotation du dos. L'adoption de la position du chevalier-servant (un genou au sol) est une alternative. Le fait de poser une main sur le matelas ou sur le montant du lit (appui antérieur) peut soulager le dos.

La hauteur trop faible du lit est une contrainte qui peut être réduite en procédant à sa rehausse par des supports sous forme de plots (voir précédemment). Un lit réglable en hauteur (électriquement ou mécaniquement) constitue la meilleure adaptation.

Il existe des lingettes humides pour la toilette qui rassemblent en une unité le gant de toilette, l'eau et le savon et sont plus faciles à utiliser.

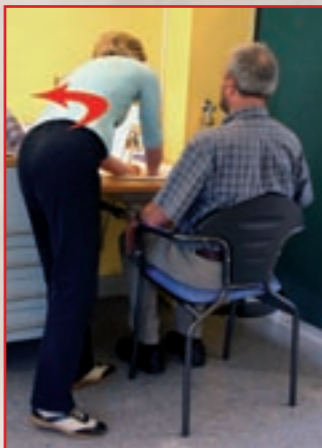


Lit réglable en hauteur électriquement.



Un lit placé à bonne hauteur simplifie la tâche de la toilette au lit.

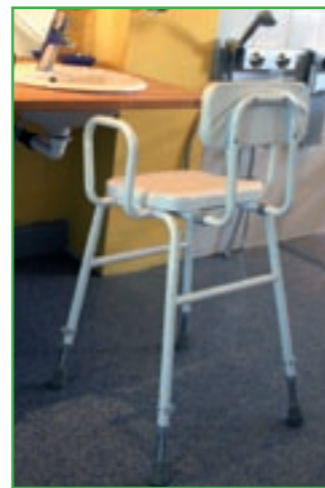
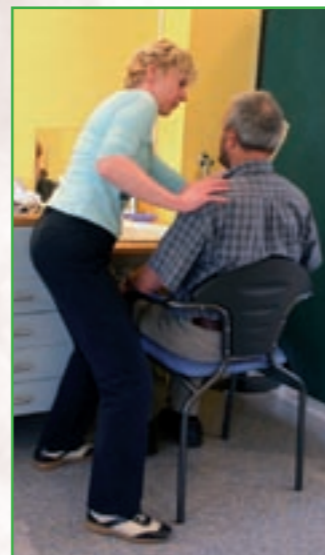
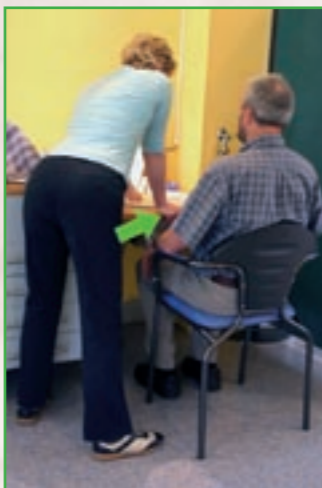
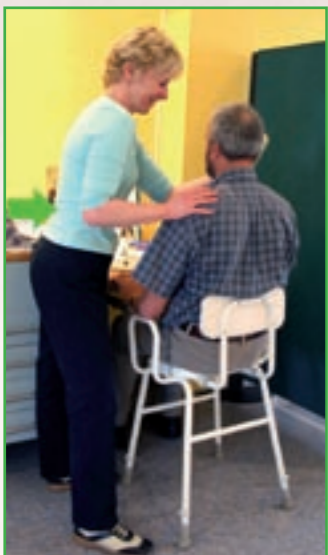




### Toilette devant le lavabo

Laver la personne, tout en veillant à ce qu'elle conserve son équilibre, oblige à des positions contraignantes pour le dos.

Plier les genoux, maintenir les courbures naturelles de la colonne vertébrale ou prendre un appui antérieur sur le lavabo est préférable à des positions en torsion du tronc. Placer une barre d'appui latéralement au lavabo pour permettre au bénéficiaire de s'y tenir simplifie la tâche. Une barre rainurée en matière plastique est moins glissante qu'une barre en inox. Prévoir un tabouret ou une chaise pour le bénéficiaire est une alternative conseillée également.



Siège avec pieds réglables en hauteur.

Réfléchir avant d'agir prend ici aussi tout son sens : s'organiser, c'est mettre tous les ustensiles dont on aura besoin près de soi. En effet, se rendre compte au milieu de la toilette que l'on a oublié la serviette de bain est problématique lorsque l'on a affaire à un bénéficiaire à l'équilibre instable.

### La douche

Le manque de place, les efforts pour préserver l'équilibre du bénéficiaire et les positions pour aider à la toilette sont des contraintes élevées pour le dos des prestataires.

Un siège adapté à la douche est plus sécurisant pour le bénéficiaire et permet ainsi à l'aide familiale de se positionner plus aisément pour aider la personne sans se soucier du risque de chute. Placer une barre d'appui comme pour le lavabo est aussi une possibilité. Un tapis anti-dérapant est également recommandé. Un meuble sur roulettes pour le rangement des ustensiles de toilette soulage des contorsions inutiles.



Cadre roulant et armoire roulante pour regrouper les ustensiles de toilette.



Douche avec siège.

### Le bain

L'accès à la baignoire est très souvent difficile pour une personne âgée ou handicapée. La position que le prestataire doit adopter pour aider à y accéder est pénible pour le dos (tronc penché en avant et en rotation). L'aide à la toilette est aussi contraignante.

Une planche de transfert permet de passer plus aisément de la chaise roulante à la baignoire.

Une planche de rehausse (siège de bain) placée dans la baignoire permet à la personne d'être assise à une bonne hauteur et lui facilite le passage à la position debout. Des barres d'appui confortent l'aide apportée.

Une carapette de bain antidérapante posée dans le fond de la baignoire assure une position stable.



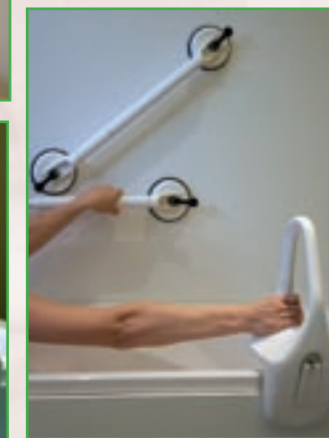
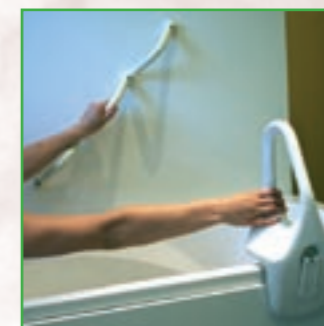
Barres d'appui et de traction pour faciliter l'accès à la baignoire.



Siège de bain motorisé.



Planches et sièges de bain.



### D. Soulever un enfant

Le portage d'un enfant capable de se mettre debout est facilité lorsqu'il est actif dans le mouvement : il doit donner une impulsion des jambes au début du geste et serrer l'adulte avec les jambes lorsqu'il est dans les bras. Si l'enfant ne sait pas se mettre debout, la position du « chevalier-servant » (un genou au sol) permet de le prendre au sol en ménageant le dos.







Chaussures peu stables.



Chaussures solidaires du pied avec semelles antidérapantes.

### E. Le choix de la tenue vestimentaire

Certaines tenues vestimentaires constituent une entrave à l'adoption de certaines postures protectrices pour le dos (plier les genoux). C'est notamment le cas des tabliers une pièce, jupes et chaussures à talons. Protéger son dos consiste dès lors à utiliser des tenues adaptées :

- ❖ Chaussures souples mais solidaires du pied et semelles antidérapantes
- ❖ Vêtements souples et ne limitant pas les mouvements

## 5.3 L'activité physique

### 5.3.1 Changer fréquemment de position

Les positions maintenues longtemps et notamment la position assise sont sans doute défavorables au point de vue nutrition des disques. Nous avons vu que les changements de pression au niveau de la colonne vertébrale provoquent un va-et-vient liquidien, tout comme dans une éponge. Il convient dès lors de varier autant que possible ses positions « pour nourrir ses disques ».

### 5.3.2 Maintenir une bonne condition par l'activité physique régulière

Une activité physique régulière est bénéfique pour la santé en général. C'est une recommandation classique préconisée par les médecins, kinésithérapeutes, ... Il est cependant difficile de déterminer avec certitude combien de fois par semaine il convient de pratiquer cette activité physique. Une étude scientifique a montré un bénéfice à partir de trois séances de 20 minutes par semaine. Cette régularité permet d'améliorer la souplesse articulaire et musculaire et d'augmenter la force et l'endurance musculaire. Certains voient également dans l'activité physique un exutoire permettant de diminuer le stress. Conjugué à de bonnes habitudes alimentaires, il permet de contrôler le poids corporel.

En corollaire, de nombreuses personnes mentionnent le fait que lorsqu'elles sont actives, leur mal de dos diminue, voire disparaît. Cela peut notamment s'expliquer par le fait que le mouvement permet une cicatrisation plus rapide des tissus tels que le disque intervertébral et permet un meilleur échange circulatoire.

L'activité d'aide à domicile requiert certainement une bonne dose de mouvements qui peuvent contribuer à maintenir certains aspects de la condition physique : fléchir les genoux plus fréquemment qu'à l'accoutumée tonifie la musculature des cuisses et des fessiers, se pencher vers l'avant en maintenant la lordose lombaire assouplit les muscles de l'arrière des cuisses et tonifie la musculature du dos. Il est toutefois conseillé de compléter cette activité par la pratique régulière d'un sport d'endurance ainsi que d'exercices diversifiés tels que ceux décrits par la suite, faciles à réaliser chez soi, avec un simple tapis de mousse.



### 5.3.3 Quels sont les sports recommandés ?

Les sports d'endurance font partie des activités possédant un impact positif pour le dos (la marche, le jogging, la natation, le vélo). Le fitness pratiqué sous la surveillance de kinésithérapeutes se révèle une aide précieuse. Des précautions particulières sont à prendre pour les sports asymétriques (le tennis en est un exemple) ou impliquant des risques de chute.

### 5.3.4 Quels sont les exercices que l'on peut pratiquer facilement ?

#### A. Exercices de stretching (ou assouplissement)

Ces 10 exercices peuvent être pratiqués à n'importe quel moment de la journée. Si le temps manque pour les faire tous les dix d'affilée, on peut en exécuter à des moments divers. Il convient de respecter les principes du stretching :

- ❖ étirer de façon progressive
- ❖ garder une aisance dans l'étirement : un bon étirement ne fait pas nécessairement mal
- ❖ maintenir la position d'étirement environ 20 secondes et éviter les mouvements saccadés



Etirement.

Préparation.



Seulement pour les plus entraînés.







**B. Exercices de musculation**

Ces exercices peuvent être effectués en trois séries de 15 répétitions et puis, au vu des progrès, les répétitions et les séries seront augmentées.

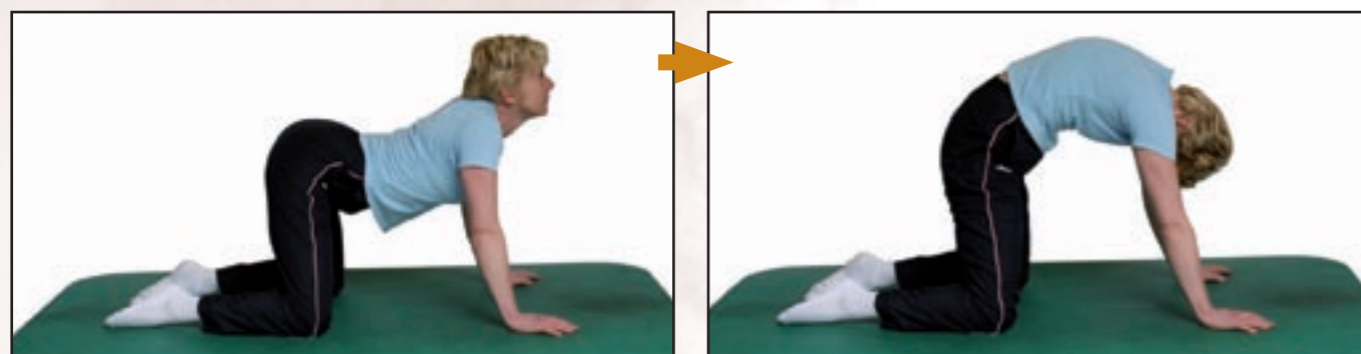






### C. Exercices de mobilisation du dos

Les mouvements de bascule du bassin et de flexion-extension de la colonne permettent le relâchement des structures musculaires contracturées et peuvent aussi favoriser une meilleure nutrition du disque par des variations de pression. Ces mouvements peuvent être réalisés couché sur le dos, assis ou debout.



## Références

### Livres, brochures et tirés à part

- ❖ Burel A., Gonzales F., Baron R., Dewitte J-D. : Une profession méconnue : aide-ménagère. Archives des maladies professionnelles, 2000, 61, n°6, 379-388
- ❖ CSC : Plein le dos de votre boulot – Nettoyage, collection sur les troubles musculo-squelettiques. Bruxelles 2001
- ❖ CSC : Le travail, c'est la santé – Infirmières, aide(s)-soignant-e(s), collection sur les troubles musculo-squelettiques. Bruxelles 2001
- ❖ INRS : évaluation et prévention des risques chez les aides à domicile. Documents pour le médecin du travail n° 102 Paris 2005
- ❖ INRS : Quand l'aide est un métier. ED 1360 Paris 1989
- ❖ INRS : Regard sur le travail : quand les aides à domicile deviennent « auxiliaires de vie sociale ». Notes scientifique et technique (NST) Paris, octobre 2005
- ❖ Letont V., Léonard L. et Van Daele A. Travailler comme aide familiale à domicile. Enquête Proxima : politique et gestion des services. Rapport, Université de Mons-Hainaut, Mons 2005
- ❖ PreGo !: Tips om fysieke belasting te verminderen (Versie Zorg). Sectorfondsen Zorg en Welzijn, 2003
- ❖ Santé au travail n° 51: dossier aide à domicile : des métiers peu ménagés. Avril 2005 p. 21-35
- ❖ Demaret J-P., Gavray F.: Connaître et comprendre son dos pour mieux le protéger – Prévention des lombalgies dans le secteur de la petite enfance. Bruxelles, Ministère fédéral de l'emploi et du Travail, 2002;
- ❖ Professeur Ph. Mairiaux, ULG. Manutentions manuelles. Bruxelles, Ministère fédéral de l'emploi et du Travail, 1998;
- ❖ Sectorfondsen Zorg and Welzijn : Zorg voor Thuiszorg – Werkpakket Aanpak fysieke belasting. Utrecht 2003
- ❖ Thuiszorg : Goede afspraken maken goede vrienden – brochure d'information Bruxelles, Thuishulp, 2005
- ❖ Ver Heyen W. et Vandenbrande T. : Werken in de gezinszorg. Kwaliteit van de arbeid van de verzorgenden HIVA-K.U.L. Louvain, 2005

### Vidéos

- ❖ INRS: D'une maison à l'autre – Risques professionnels et aide à domicile. DV 0346 Paris 2005
- ❖ INRS: Des gestes et des mots. DV 0323 Paris 2005
- ❖ INRS: Travailler auprès des personnes âgées. VS 0321 Paris 2005

**«Travailler comme aide familiale à domicile» est une brochure de synthèse de l'enquête PROXIMA et des pistes d'amélioration. Elle peut être obtenue gratuitement auprès de la Cellule Publications du SPF Emploi, Travail et Concertation sociale.**

### Site internet :

- ❖ <http://www.locomotion.nu>: site hollandais mentionnant des outils didactiques et aides techniques
- ❖ <http://www.osha.gov/ergonomics/guidelines/nursinghome/>: site du gouvernement nord-américain concernant le travail en soins à domicile
- ❖ <http://www.agevillage.com>: site français concernant l'aide aux personnes âgées
- ❖ <http://www.solivalwb.be>: site belge mentionnant des conseils et adaptations pour l'adaptation du domicile pour les personnes moins valides
- ❖ <http://www.arbozw.nl>: site hollandais concernant les moyens d'aide pour les soins à domicile

### Services et matériel :

- ❖ Attitude santé : fournisseur de matériel médical. 19, rue du Houisse, B 5590 Achène
- ❖ Global net : matériel d'hygiène professionnelle. 8, Barrière Hinck B 6680 Sainte Ode. [www.globalnet.be](http://www.globalnet.be)
- ❖ Homecraft Rolyan, : fournisseur de matériel d'aides, de soins, de manutention, Nunn Brook Road Huthwaite Sutton-in-Ashfield, Nottinghamshire, NG17 2HU, UK. [www.homecraft-rolyan.com](http://www.homecraft-rolyan.com)
- ❖ Metra : société proposant du matériel de manutention, des aides techniques. Drongenstationstraat, 2, B 9031 Gent. [www.metra.be](http://www.metra.be)
- ❖ Solival Wallonie-Bruxelles ASBL : services entièrement gratuits et accessibles à tous, pour apporter des conseils et des pistes de solutions favorisant l'autonomie, la qualité de vie et surtout le maintien à domicile de la personne en situation de handicap physique, mental ou sensoriel et apporter également des conseils à l'entourage de ces personnes ou à tout autre service d'aide ou d'accompagnement.

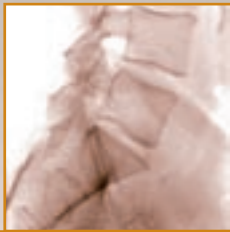
Cette association propose un lieu non commercial d'apprentissage et d'essai permettant à la personne ou à ses aidants de faire un choix motivé parmi différentes aides techniques, adaptations, et aménagements possibles. Ces essais sont le complément indispensable des visites à domicile réalisées gratuitement par des ergothérapeutes.

Les conseillers proposent un choix d'aides techniques (par des fiches d'information, des brochures, ..), un projet d'aménagement en fonction des besoins, des capacités, des habitudes de vie et de l'environnement de chacun (conjoint, aidants familiaux, ...). Un dossier personnalisé est établi.

Pour plus d'information : [www.solivalwb.be](http://www.solivalwb.be), par mail : [info@solivalwb.be](mailto:info@solivalwb.be), par tél : 081 41.16.90, par fax 081 41.46.92. Cliniques universitaires de Mont-Godinne (UCL) – avenue Docteur G. Thérèse, 1 – B 5530 Yvoir

- ❖ Handyinfoaménagement: Association socialiste de la personne handicapée, boulevard des Fortifications 12 B 5600 Philippeville, tél : 071 66 94 52, e-mail : [info.handyinfo@mutsoc.be](mailto:info.handyinfo@mutsoc.be).





## NOTES

A large, empty rectangular box with a thin orange border, intended for taking notes on the anatomical content of the page.



## NOTES

A large, empty rectangular box with a thin orange border, intended for taking notes on the anatomical content of the page.





## NOTES

A large, empty rectangular box with a thin orange border, intended for taking notes. It occupies the central portion of the page below the 'NOTES' header.