

Enjeux PRÉVENTION

Lombalgies des personnels soignants

Au sein de l'équipe médicale, les aides-soignant(e)s assurent tous les soins paramédicaux en lien avec l'hygiène et le confort des patients. Ce sont sans doute les personnes les plus proches des malades : elles restent à l'écoute de leurs souffrances et de leurs inquiétudes. Le corps des personnels soignants comprend les aides-soignant(e)s, les aides médico-psychologiques et les auxiliaires de puériculture.

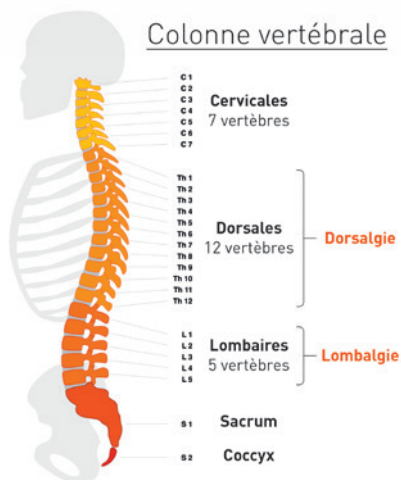
Proches des personnes hospitalisées auprès desquelles ils(elles) interviennent quotidiennement, les aides-soignant(e)s sont les collaborateurs(trices) de l'infirmier(ère) et accomplissent de nombreux soins courants non médicaux (prévention des escarres, aide au port de contentions...) et différents actes tels que l'aide à la toilette, au lever et coucher et aux repas.

Le personnel soignant assure également l'hygiène des locaux (désinfection du matériel de la chambre du patient, désinfection d'une chambre après un départ...), la réfection des lits... Sous la responsabilité et en collaboration avec l'infirmier(ère), il assure des soins d'éducation, de bien-être et de surveillance.

Les soins dispensés aux patients¹ ou aux résidents² nécessitent régulièrement certaines capacités physiques notamment lors des transferts. Des actions nommées «manutention de personnes» ou «manutention de malades», peuvent être réalisées de manière répétée au cours de la journée de travail et engendrer de fortes sollicitations des muscles dorsaux, pouvant être à l'origine de lésions engendrant des lombalgies. L'engagement physique du personnel soignant est proportionnel au niveau de dépendance du patient/résident.

Les lombalgies : définition

Chaque année, la lombalgie commune entraîne une incapacité temporaire chez 3 à 4 % de la population active et une incapacité totale chez 1 %. On appelle lombalgie commune les douleurs liées à des désordres mécaniques de la colonne vertébrale qui affectent le plus souvent le rachis lombaire (succession des 5 vertèbres lombaires L1 à L5, situées juste au-dessus du coccyx et du sacrum).



Focus sur le lumbago

La plupart des lombalgies aiguës sont dues à des lésions touchant les segments mobiles, c'est-à-dire l'ensemble des éléments qui attachent les vertèbres entre elles (disque, ligaments, petites articulations).

Ces lésions guérissent généralement en quelques semaines voire quelques mois sous l'effet des traitements habituels pour le mal de dos. Le lumbago est une forme de lombalgie aiguë. Il survient très brutalement et la douleur est très intense, allant jusqu'à interdire tout mouvement.

Lorsque la lombalgie devient chronique, une autre pathologie, engendrant une lésion assez forte de par son intensité et/ou sa fréquence, a sans doute pris le relais, marquant le système nerveux de manière durable.

Les lombalgies ont des origines multifactorielles : matérielles, psychologiques, organisationnelles... Se focaliser sur les aspects matériels et techniques de l'activité pour organiser et planifier le travail des soignant(e)s (nombre de patients, durée théorique consacrée aux soins, temps de déplacement entre les visites...) est insuffisant. Une prise en compte globale de leur activité est nécessaire pour mettre en place une politique de prévention durable.

Principaux facteurs de risques

Lombalgie aiguë :

- manutention manuelle,
- chutes,
- exposition aux vibrations,
- postures pénibles sous contraintes,

- travail physique dur,
- traumatismes,
- antécédents,
- corpulence (maigreur/obésité),
- anomalies anatomiques graves,
- grossesse.

Lombalgie chronique :

- conditions de travail jugées mauvaises,
- insatisfaction au travail,
- travail physique dur,
- stress,
- contraintes psychosociales,
- absence de prévention,
- douleurs importantes,
- prise en charge inadaptée,
- tabac.

Principales mesures de prévention

Pour prévenir efficacement et durablement les risques de lombalgies et de façon plus générale les TMS (Troubles Musculo-Squelettiques), les mesures de prévention doivent comporter des formations adaptées au secteur du soin et de la santé.

Une organisation de l'activité prenant en compte les compétences professionnelles ainsi que les dimensions techniques et psychologiques doit par ailleurs être mise en place.

1 - Dans le cadre des centres hospitaliers

2 - Dans le cadre des maisons de retraite ou EHPAD (Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes)

Lombalgies des personnels soignants

Cette organisation doit notamment :

- intégrer dans la planification des soins **le temps nécessaire au relationnel**,
- laisser aux soignant(e)s une certaine **autonomie pour gérer les imprévus**,
- **favoriser la remontée d'informations** pour accentuer le travail en réseau,
- **sensibiliser l'encadrement** à la prévention des TMS,
- **former les soignant(e)s** à la prévention des risques liés à l'activité physique du secteur sanitaire et social,
- privilégier tout ce qui permet une **meilleure connaissance du patient** et de son environnement pour assurer des interventions dans les meilleures conditions possibles : réunions de transmission, affectation des soignant(e)s auprès de patients qu'ils connaissent déjà...
- **élaborer des plannings de tournées** avec des temps d'intervention plus souples, permettant une adaptation à l'état du patient et à son environnement et une intervention éventuelle en binôme,
- **utiliser les aides techniques** disponibles (lit médicalisé, potence, fauteuil...) et participer à la formation dispensée par le fournisseur,
- travailler dans la mesure du possible en **collaboration avec les autres intervenant(e)s** auprès du patient (médecin traitant, kinésithérapeute, aide à domicile...) notamment pour la mise en place d'aides techniques et d'aménagements de l'environnement de travail également environnement de vie des résidents.

Exemples d'actions engageant un effort physique musculaire :

- transférer le patient/résident du lit vers le fauteuil ;
- transférer le patient/résident du fauteuil aux toilettes ;
- maintenir le patient/résident en position debout pour l'aider à s'habiller ;
- réaliser l'aide à la toilette du patient/résident.

Chacune de ces actions demande un effort physique de maintien de posture aux personnels soignants qui doivent maintenir les personnes en position lorsqu'elles veulent les déplacer ou réaliser des soins.

La sécurité de l'agent : un devoir de l'employeur

En matière de santé et sécurité au travail, il n'existe pas de réglementation spécifique relative à la prévention des risques liés aux lombalgies. Il convient de se reporter, en premier lieu, à l'obligation générale qui pèse sur l'employeur de préserver la santé physique et mentale de ses salariés (article L. 4121-1 du code du Travail). Il en découle qu'il devra prendre les mesures de prévention nécessaires pour éviter toute maladie ou accident professionnel.

Ces mesures comprennent les actions de prévention des risques professionnels reposant sur les 9 principes généraux de prévention et les actions de prévention de la pénibilité au travail.

Relyens vous accompagne dans votre démarche de prévention des TMS :

Étape 1 :

Analyse des données d'absentéisme pour déterminer les activités de travail les plus accidentogènes.

Étape 2 :

Analyse des activités déterminées comme « pouvant donner lieu à un accident ». Chaque activité est observée et décrite de manière à mettre en avant les risques pour la santé physique des agents. Les facteurs de risque sont listés, expliqués et des préconisations de maîtrise du risque sont proposées.

Étape 3 :

Entretiens individuels et/ou collectifs avec les agents sur la thématique de la prévention des TMS dans leur quotidien de travail. Pour identifier d'un point de vue qualitatif les situations de travail et les tâches jugées « difficiles ». Les données recueillies permettent d'approfondir les observations et de proposer les aménagements les plus adaptés aux situations de travail.

Étape 4 :

Rédaction d'un rapport de diagnostic détaillant les situations de travail à risque, les risques de TMS et les moyens de maîtrise et d'aménagement possibles à mettre en place en fonction des spécificités du travail des agents de soins. Ce rapport sert de base de travail à la direction et aux agents, pour la mise en place d'une amélioration continue des conditions de travail.

Références

Afnor, norme X 35-109. Manutention manuelle de charge pour soulever, déplacer et pousser/tirer. Méthodologie d'analyse et valeurs seuils. La Plaine St Denis, décembre 2009, 17 pp.

HAS. Surveillance médico-professionnelle du risque lombaire pour les travailleurs exposés à des manipulations de charges. Recommandations de l'HAS en collaboration avec la société française de médecine du travail. Label HAS le 21 octobre 2013.

INRS, travail et lombalgie du facteur du risque au facteur de soin (INRS 2011).






Pour toute question ou suggestion : contactez le **service Prévention** du lundi au vendredi de 9 h à 17 h.

Tél. : **02 48 48 11 63**

Fax : **02 48 48 12 47**

E-mail : **prevention.rrh@relyens.eu**

Retrouvez l'ensemble de nos services : **www.relyens.eu**

		Acceptable	Sous condition à ne pas dépasser
Manutention	Charge (kg)  Tonnage (t/j)	15	25
		7,5	12
Pousser - Tirer	Poids déplacé (kg)  Forces appliquées (N) initiale maintien	250	350
		190	240
		90	150
Travail répétitif		< 40 actions techniques/min	
Travail lourd		CC rel (relatif) 45 % en continu sur 8 h : activité élevée	
		CC rel 65 % < 30 min : activité élevée	
Vibration du corps entier		< 0,5 m.s pendant 8 heures	