

6.3 Transferts et repositionnement

De nombreux aspects essentiels doivent être considérés pour favoriser la sécurité et optimiser le rétablissement lorsqu'on travaille avec des personnes qui ont subi un AVC. Les Guides de référence rapide ASACL ont été élaborés à partir des ressources d'ASACL et visent à apporter un soutien aux professionnels de la santé et aux aidants naturels qui n'ont peut-être pas l'habitude de travailler avec des personnes ayant subi un AVC ou de s'en occuper.

Nous recommandons de consulter l'ensemble des **ressources d'ASACL** pour en savoir plus :
www.pratiquesoptimalesavc.ca/ressources/ressources-pour-les-professionnels/asacl

Faits saillants du guide de référence rapide

- **Suivez toujours le plan de soins en vigueur de la personne avec laquelle vous travaillez.**
- Les modes de transfert et de repositionnement peuvent varier d'un site à un autre. Soyez vigilant et suivez toujours les procédures de travail sécuritaires de votre employeur et les directives de déplacement sécuritaire des clients.
- Il y a d'autres points dont il faut tenir compte lorsqu'on aide une personne qui a subi un AVC.
- Un AVC a parfois une incidence sur la capacité d'une personne de se mouvoir et de se déplacer d'un lieu à un autre, en plus d'augmenter le risque de chutes. Les transferts et repositionnements non sécuritaires risquent de vous blesser et de blesser la personne que vous aidez.
- **Définitions :**
 - Un **transfert** consiste à se déplacer d'un lieu à un autre (p. ex., d'un lit à un fauteuil).
 - Le **repositionnement** consiste à modifier la position du corps tout en restant sur la même surface (p. ex., lorsqu'une personne change de position sur un lit ou dans un fauteuil roulant).
- Un ergothérapeute ou un physiothérapeute évaluera chaque personne et déterminera la méthode ou les techniques les plus appropriées, les besoins en équipement et le nombre de personnes à aider. Vérifiez et suivez toujours le plan de soins.
- Consultez **ASACL – Transferts** pour en savoir plus.

Avant un transfert ou repositionnement

- Vérifiez le plan de soins pour connaître la ou les bonnes méthodes/techniques qu'il convient d'utiliser. Assurez-vous que l'information est à jour (p. ex., qu'il n'y a pas eu de changement dans l'état et les capacités physiques ou cognitives de la personne afin qu'il n'y ait pas de risque sur le plan de la sécurité).
- Rassemblez tous les équipements qui ont été prescrits (p. ex., écharpe, ceinture de transfert, canne, déambulateur et lève-personne mécanique).
- Aidez la personne à mettre tout appareil orthopédique ou écharpe (p. ex., orthèse pédi-jambière, écharpe au bras).
- **Il ne faut jamais tirer sur le bras atteint** ou tirer la personne par les aisselles.

- Il faut savoir comment protéger et soutenir le bras et la jambe atteints.
- En cas de transfert, vérifiez le plan de soins pour déterminer si la personne doit effectuer le geste vers sa droite ou sa gauche. Remarque : habituellement, le transfert chez une personne ayant subi un AVC se fait vers le côté le plus fort (non atteint). Soutenez la jambe ou le bras atteint conformément aux recommandations.
- Assurez-vous que la personne que vous aidez et vous-même portez des chaussures assurant une bonne adhérence.
- Si jamais vous avez un doute quant à la manière de procéder en toute sécurité, demandez de l'aide. Consultez l'ergothérapeute ou le physiothérapeute si vous avez un doute quant à la capacité de la personne à effectuer un transfert ou un repositionnement ou à la manière de mettre ou de positionner une écharpe ou un appareil orthopédique ou d'utiliser l'équipement prescrit. Consultez-les également si vous avez besoin d'une démonstration de la bonne méthode de transfert ou de repositionnement.

Pendant les transferts

- Il existe de nombreux types de transferts, notamment une aide manuelle par une personne, une aide manuelle par deux personnes et les transferts qui utilisent un lève-personne mécanique. L'ergothérapeute ou le physiothérapeute détermineront la méthode qui convient le mieux dans un cas précis.
- **Préparez-vous soigneusement** avant le transfert **en réunissant toutes les conditions de la réussite**. Quelques exemples :
 - Faites en sorte que les surfaces de transfert soient à peu près à la même hauteur (juste au-dessus de la hauteur du genou ou du siège du fauteuil roulant).
 - Assurez-vous que la surface vers laquelle la personne effectue le transfert est bien installée et en bonne position (p. ex., lors d'un transfert du lit au fauteuil roulant, placez le fauteuil à proximité du lit, en parallèle ou légèrement de biais).
 - Actionnez le frein du lit, du fauteuil roulant, du dispositif d'aide à la marche ou de la chaise percée.
 - Assurez un chemin dégagé et sûr dans les zones que vous allez utiliser.
- Communiquez clairement avec la personne que vous aidez avant, pendant et après le transfert.
- **Utilisez une bonne mécanique corporelle** pour favoriser la sécurité de toutes les personnes qui participent au transfert :
 - Placez-vous près de la personne (pour ne pas avoir à vous pencher) et faites face à son côté atteint. Cela vous permettra d'être dans une bonne position pour donner un appui au genou atteint à l'aide de votre jambe si nécessaire pour éviter un fléchissement involontaire.
 - Mettez vos épaules en position neutre. Raffermissiez vos muscles abdominaux (toute votre partie centrale) pour protéger votre dos.
 - Gardez vos coudes collés au corps et pliez les hanches et les genoux. Conservez un ancrage au sol solide et de bonne largeur. Ce sont vos jambes qui doivent fournir le principal effort musculaire.
 - Lorsque vous êtes prêt, utilisez vos jambes pour aider la personne à transférer son poids.

Lors du repositionnement

- Suivez les directives de votre employeur et le plan de soins lorsque vous repositionnez une personne dans son lit, son fauteuil roulant ou sur toute autre surface. La tâche a souvent des spécificités liées à la personne qu'il faut repositionner.
- Le repositionnement exige souvent de l'équipement comme des planches de réduction de la friction ou un dispositif de levage mécanique. Il faut parfois un ou deux membres du personnel pour exécuter la tâche. Utilisez toujours une bonne mécanique corporelle.

Remarque : Ces renseignements représentent certaines des priorités en matière de soins liées aux transferts et au repositionnement. Pour toute question ou préoccupation, consultez l'ergothérapeute ou le physiothérapeute. Suivez toujours le plan de soins en vigueur.

Références :

1. Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC : www.pratiquesoptimalesAVC.ca, **La réadaptation et le rétablissement après un AVC**, 6^e édition, sections 6.1 et 6.3
2. Agir pour des soins de l'AVC optimaux communautaires et de longue durée (ASACL) – **Transferts et repositionnement**

Agir pour des soins de l'AVC optimaux communautaires et de longue durée est publié uniquement à titre informatif et éducatif et ne saurait être considéré ou utilisé comme un avis médical. Il ne peut remplacer les conseils, le diagnostic ou le traitement d'un médecin ou d'un professionnel de la santé qualifié. Les dispensateurs de soins de santé et les autres utilisateurs des ressources du programme sont tenus d'adhérer aux normes de pratique de leur ordre professionnel, aux normes et politiques de leur organisation, et d'obtenir un conseil médical approprié auprès d'un médecin ou d'un autre professionnel de la santé qualifié avant d'intervenir sur la base de toute information fournie dans cette publication.