

# TilThermometer©

Webinaire 22/05/2023 - 15h00



[www.verv.be](http://www.verv.be)  
[info@vern.be](mailto:info@vern.be)



Tim van  
Huygevoort

[tim.vanhuygevoort@cesi.be](mailto:tim.vanhuygevoort@cesi.be)



Tania Goderis

[tania.goderis@azalma.be](mailto:tania.goderis@azalma.be)



# Statistiques clés sur l'ergonomie en Belgique

% de problèmes de santé liés au travail  
(<12 mois)

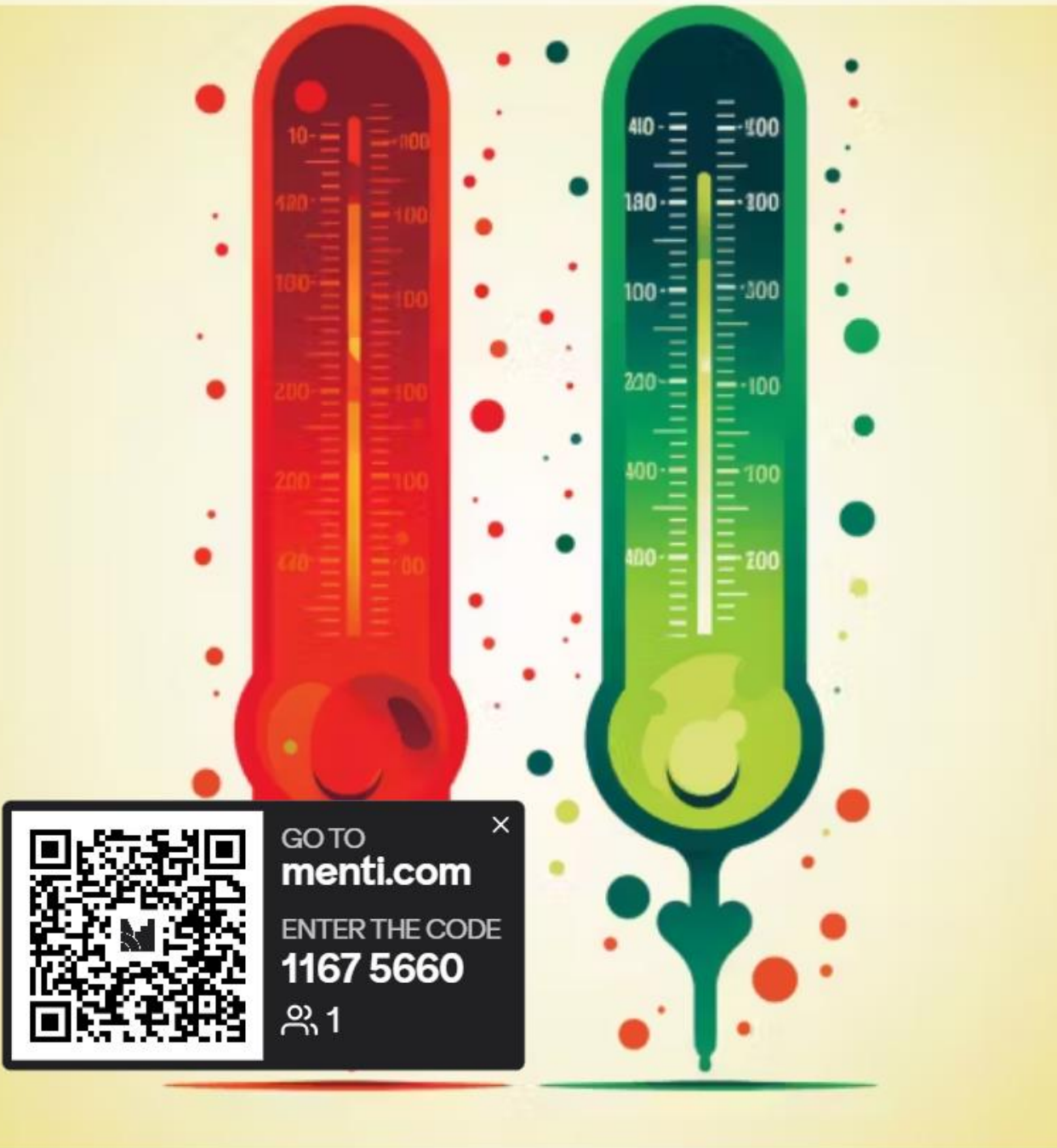
- ▶ 57% Physique
  - ▶ 46% Dos
  - ▶ 44% Membres supérieurs
  - ▶ 31% Membres inférieurs
  - ▶ 62% Multiples
- ▶ 24% Stress, anxiété, dépression
- ▶ 19% Somatique

Secteurs présentant le plus  
de problèmes physiques

- ▶ Construction
- ▶ Soins de santé
- ▶ Logistique
- ▶ Production



Go to [www.menti.com](https://www.menti.com) and use the code 1167 5660



Que savez-vous sur le  
TilThermometer ?

 Mentimeter

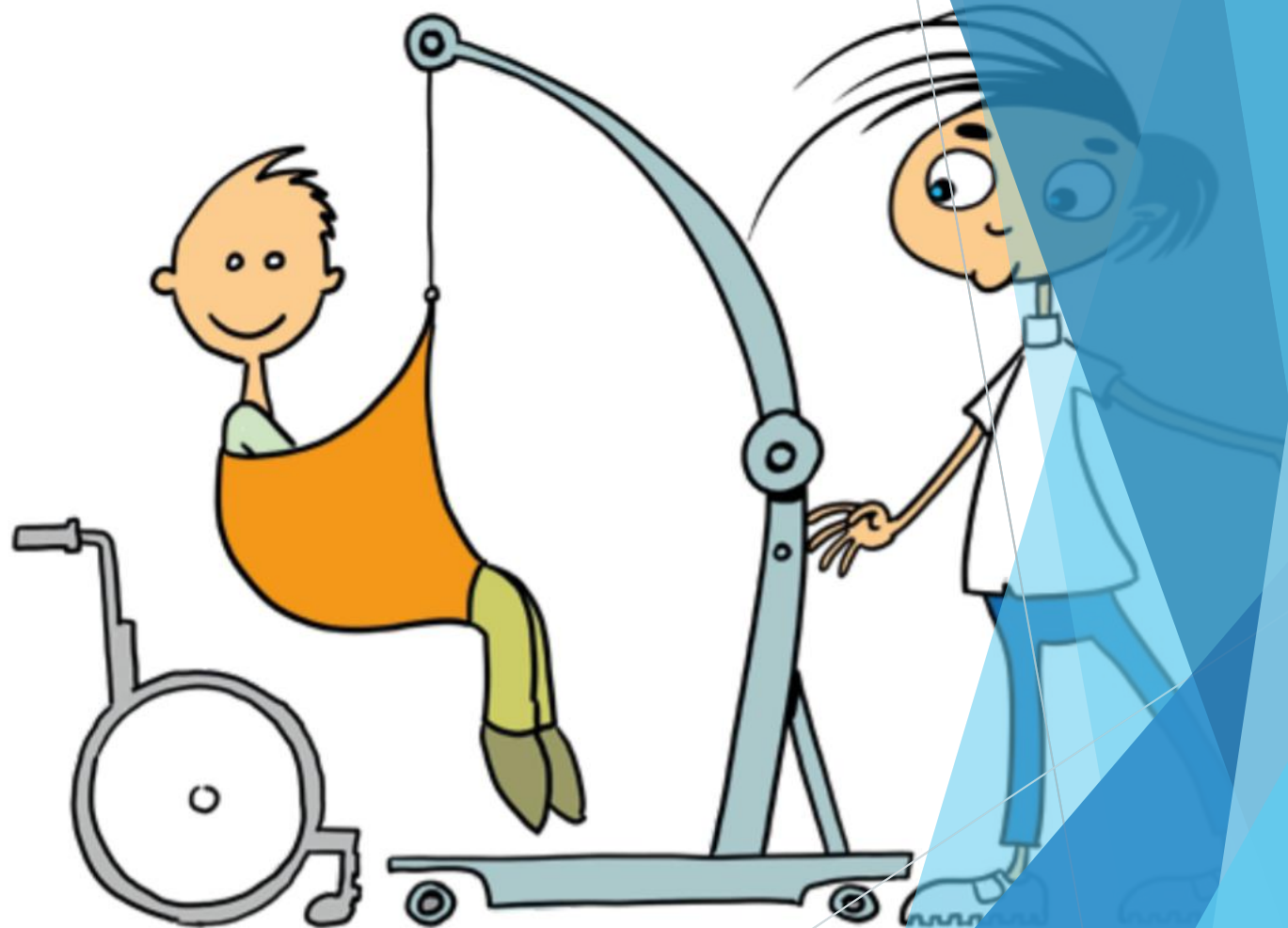
Word cloud responses:

- manutention
- rien
- analyse
- matériel
- très peu
- inconnu
- sortir patient du lit
- ergonome
- outil
- rien du tout
- capacité du patient
- manutentions
- classes de mobilité
- pas grand chose



# Directives pratiques sur le déplacement de personnes

[Lien](#)



# Objective des directives pratiques

## Public cible

- ▶ Hôpitaux
- ▶ Maisons de soins
- ▶ Soins à domicile
- ▶ Services pour personnes handicapées

## Objectifs

- ▶ Réduire/éviter les TMS
- ▶ Recommandations pour l'utilisation d'équipements
- ▶ Établir des conditions minimales pour un travail ergonomique dans la manutention de personnes

# Les principes

1. Les personnes peuvent être réparties en **cinq niveaux de mobilité**
2. Les transferts dans le lit nécessitent toujours un **drap de glisse** à partir du niveau de mobilité C
3. Les transferts **en dehors du lit** nécessitent un lève-personne à partir du niveau de mobilité C
4. Les soins, bains/douches et l'assistance nécessitent toujours un **système réglable en hauteur**
5. Le risque de déplacement des personnes est évalué à l'aide du **TilThermometer**

# Classes de mobilité (MK5)



© LOCOmotion



# A - description



© LOCOmotion

- ▶ Le client est capable de :
  - ▶ **Effectuer lui-même l'action**
  - ▶ Avec ou sans l'utilisation d'aides techniques ou d'adaptations spéciales
- ▶ Il est important de stimuler ou de maintenir la mobilité.
- ▶ Aucun risque de surcharge physique pour le prestataire de soins.



# Albert

Mobilithèque© , ArjoHuntleigh B.V.



## B - description



© LOCOmotion

- ▶ **Le client n'est pas capable d'effectuer l'action de manière autonome.**
- ▶ L'aide peut consister en :
  - ▶ Des instructions
  - ▶ Une légère assistance pour se lever
  - ▶ Peut être combinée avec l'utilisation d'aides techniques et/ou d'adaptations (comme une barre d'appui).
- ▶ Il est important de stimuler ou de maintenir la mobilité.
- ▶ Aucun risque de surcharge physique pour le prestataire de soins.



# Barbara

Mobilithèque© , ArjoHuntleigh B.V.



# C - description



© LOCOmotion

- ▶ Le client n'est pas capable d'effectuer l'action de manière autonome.
  - ▶ **Le client peut contribuer physiquement à la tâche.**
  - ▶ Des dispositifs d'assistance tels qu'un lève-personne actif ou passif peuvent être utilisés pour faciliter le transfert.
- ▶ Il est important de stimuler ou de maintenir la mobilité.
- ▶ Sans mesures, il y a un risque de surcharge physique pour le prestataire de soins.  
**Des aides techniques sont nécessaires** pour effectuer la tâche de manière physiquement acceptable pour le prestataire de soins.



# Carl

Mobilithèque© , ArjoHuntleigh B.V.



# D - description



© LOCOmotion

- ▶ Le client n'est pas capable d'effectuer la tâche de manière autonome.
  - ▶ **Le client ne peut apporter qu'une contribution physique très limitée, voire aucun.**
  - ▶ La prévention des complications liées à l'immobilité (telles que les contractures ou les escarres) est une préoccupation.
- ▶ Il est important de stimuler ou de maintenir la mobilité.
- ▶ Sans mesures spéciales, il y a un risque de surcharge physique pour le prestataire de soins. **Des aides techniques sont nécessaires** pour rendre la tâche physiquement acceptable pour le prestataire de soins.



# Doris

Mobilithèque© , ArjoHuntleigh B.V.

# E - description



© LOCOmotion

- ▶ Le client n'est pas capable d'effectuer la tâche de manière autonome.
  - ▶ Le client ne peut apporter qu'une contribution physique très limitée, voire aucun.
  - ▶ La prévention des complications liées à l'immobilité (telles que les contractures ou les escarres) est une préoccupation.
- ▶ **Il n'est pas important de stimuler ou de maintenir la mobilité.**
- ▶ Sans mesures spéciales, il y a un risque de surcharge physique pour le prestataire de soins. **Des aides techniques sont nécessaires** pour rendre la tâche physiquement acceptable pour le prestataire de soins.



# Emma

Mobilithèque© , ArjoHuntleigh B.V.

# 5 classes de mobilité



Un langage et une classification uniforme



Réduire la charge en exploitant les capacités restantes du bénéficiaire de soins



Choix de matériels d'aide adaptés

# Qu'est-ce que le TilThermometer© ?

- ▶ Analyse des risques charges physiques pour le travail avec des patients
- ▶ Charge physique :
  - ▶ Quel type de charge
  - ▶ Intensité des soins
- ▶ Cartographie :
  - ▶ Niveau du service/département
  - ▶ Niveau de l'équipe
  - ▶ Niveau de l'organisation
- ▶ Évaluation du succès de votre politique de prévention.



# TilThermometer

## LOCOmotion (NL)

- ▶ Beaucoup de variations
- ▶ Entièrement numérique
  - ▶ Remplissage gratuit
  - ▶ Enregistrer en tant que PDF
- ▶ Différentes terminologies en néerlandais
- ▶ <https://tilthermometer.com/vvt/>

## VerV (BE)

- ▶ Expansion de l'utilisation d'aides techniques
- ▶ Points d'attention supplémentaires
- ▶ [Jargon aides techniques \(.xls\)](#)
- ▶ [VerV Tilthermometer \(.xls\)](#)

Qu'est-ce que  
nous allons  
analyser ?





GO TO  
**menti.com**

ENTER THE CODE  
**1167 5660**

1

Quelle est la charge la plus lourde  
(physiquement) dans le travail avec des  
patients ?

Mentimeter

glissement dans le lit  
remettre au fond du fauteuil  
mobiliser des patients  
porter le patient  
remonter dans le lit  
transfert  
les chgts de position  
mobilisations  
mise aux toilettes  
fauteuil à lit  
relevé  
mobiliser  
laver  
sortir patient du lits  
transfert horizontal  
rehaussement 1 soignant  
chaise roulante haute  
les soins au quotidien  
transférer le patient  
transferts  
toilette  
10 kg  
laver dans lits  
lit à fauteuil  
remonter un patient alité  
soulever le patient  
transferts lit fauteuil  
transfère dans f roulant  
lit à brancard  
lever dun fauteuil

# Qu'est-ce que nous allons analyser ?

1. Mobilisations au lit/brancard et transferts horizontaux
2. Transferts depuis et vers le lit, chaise (roulante), etc.
3. Mettre et enlever les bas de contention
4. Doucher, laver, soigner et baigner un client assis
5. Doucher, laver, soigner et baigner un client allongé
6. Le nombre de dispositifs disponibles

# Comment cela fonctionne?

- ▶ Calcul du pourcentage de clients dans les classes de mobilité C, D et E. Ceci représente le niveau global d'exposition à la charge physique et indique la charge de soins et le risque potentiel.
- ▶ Calcul du pourcentage de transferts conformes aux directives pratiques.

# Introduction

Remplissez les champs ci-dessous et cliquez sur 'étape suivante'. Lorsque vous aurez terminé toutes les étapes, les résultats seront présentés dans un graphique en colonnes (histogramme)

Vous pouvez toujours ajuster certaines valeurs plus tard si vous changez d'avis ou n'êtes pas sûr. Bonne chance!

## Remplissez ces champs

Nom de l'organisme

CESI

Département

Ergonomie

Nombre total de clients

10

Rempli par

Tim

Étape suivante >



# 1. Mobilisations au lit/civière et transferts horizontaux

Ligne directrice : si le client a besoin d'aide pour se déplacer dans son lit, un lit électrique réglable en hauteur et une aide technique de glisse ou roulante sont requis \*. Ces équipements peuvent également améliorer l'autonomie du client, s'ils sont utilisés correctement.

## Nombre de clients par classe de mobilité

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A | 0 | B | 2 | C | 4 | D | 2 | E | 2 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## Nombre de clients utilisant un lit à hauteur réglable électriquement

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A | 0 | B | 2 | C | 4 | D | 2 | E | 2 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## Nombre de clients avec lesquels sont utilisés des équipements de glisse ou roulants

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A | 0 | B | 0 | C | 1 | D | 2 | E | 2 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## 1. Mobilisations au lit/civière et transferts horizontaux

Nombre de clients utilisant un lit à hauteur réglable électriquement

Nombre de clients de classe C, D et E

8

Conforme aux directives pratiques (CEN ISO TR 12296)



8



100.00%

Non conforme aux directives pratiques (CEN ISO TR 12296)



0



0.00%

Nombre de clients avec lesquels sont utilisés des équipements de glisse ou roulants

Nombre de clients de classe C, D et E

8

Conforme aux directives pratiques (CEN ISO TR 12296)



5



62.50%

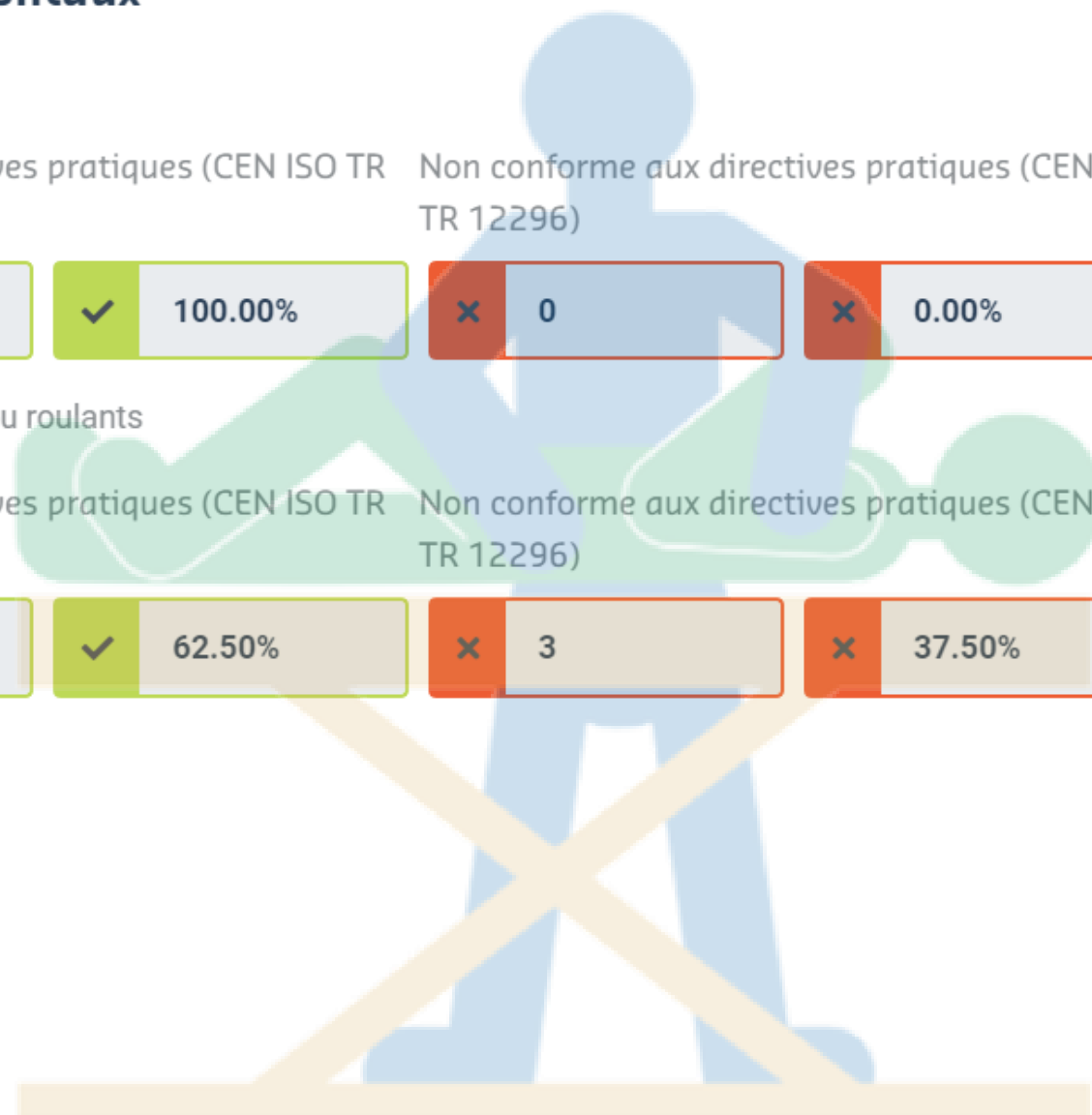
Non conforme aux directives pratiques (CEN ISO TR 12296)



3



37.50%



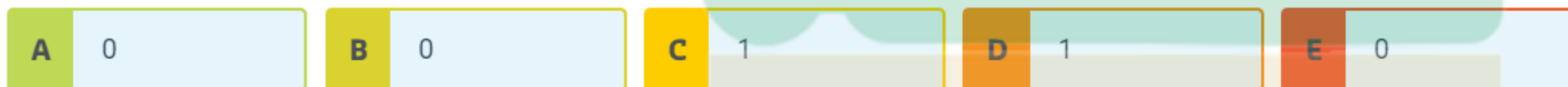
## 2. Transferts depuis et vers le lit, chaise (roulante), etc.

Ligne directrice : Si le client a besoin d'aide pour se coucher et se lever du lit ou d'un fauteuil (roulant), on peut utiliser un équipement tel qu'un lève-personne actif ou appareil de verticalisation (à condition que le client ait une stabilité des épaules et du tronc, comprenne l'action et ait une fonction de soutien dans une ou les deux jambes), lève-personne mobile ou lève-personne au plafond \*. Certains de ces équipements peuvent également améliorer l'autonomie du client, s'ils sont utilisés correctement.

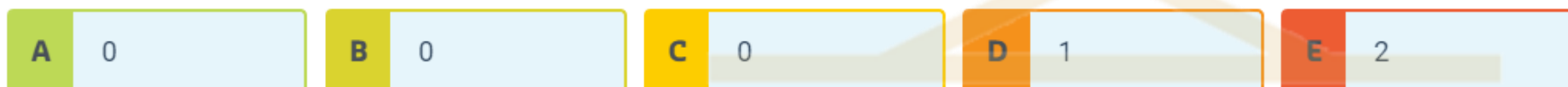
### Nombre de clients par classe de mobilité



### Nombre de clients avec lesquels on utilise un lève-personne actif ou appareil de verticalisation



### Nombre de clients avec lesquels on utilise un lève-personne passif



## 2. Transferts depuis et vers le lit, chaise (roulante), etc.

Nombre de clients avec lesquels on utilise un lève-personne actif ou appareil de verticalisation

Nombre de clients de classe C

3

Conforme aux directives pratiques (CEN ISO TR 12296)



1



33.33%

Non conforme aux directives pratiques (CEN ISO TR 12296)



2



66.67%

Nombre de clients avec lesquels on utilise un lève-personne passif

Nombre de clients de classe D et E

4

Conforme aux directives pratiques (CEN ISO TR 12296)



3



75.00%

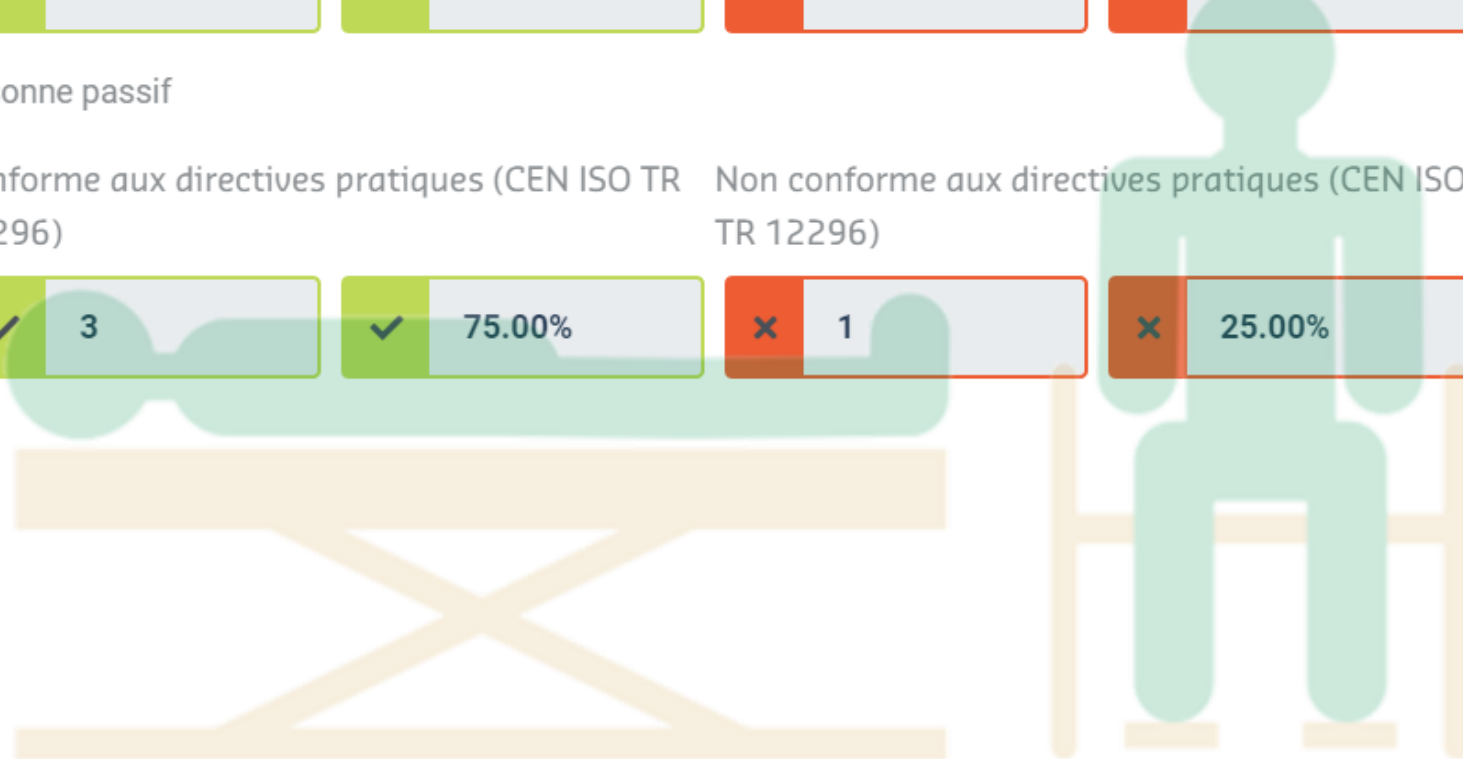
Non conforme aux directives pratiques (CEN ISO TR 12296)



1



25.00%



### 3. Mettre et enlever les bas de contention

Ligne directrice: Un enfile bas (et chaussette) de contention doit toujours être utilisé lors de la mise en place ou du retrait des bas de contention anti-thrombose (classe de compression 2 ou supérieure). La chaussette lisse qui est souvent fournie avec les bas ne suffit pas. \*

**Nombre de clients qui portent un ou deux bas anti-thrombose**

7

**Nombre de clients avec lesquels l'équipement approprié est utilisé**

4



### 3. Mettre et enlever les bas de contention

Nombre total de clients

7

Conforme aux directives pratiques (CEN ISO TR 12296)

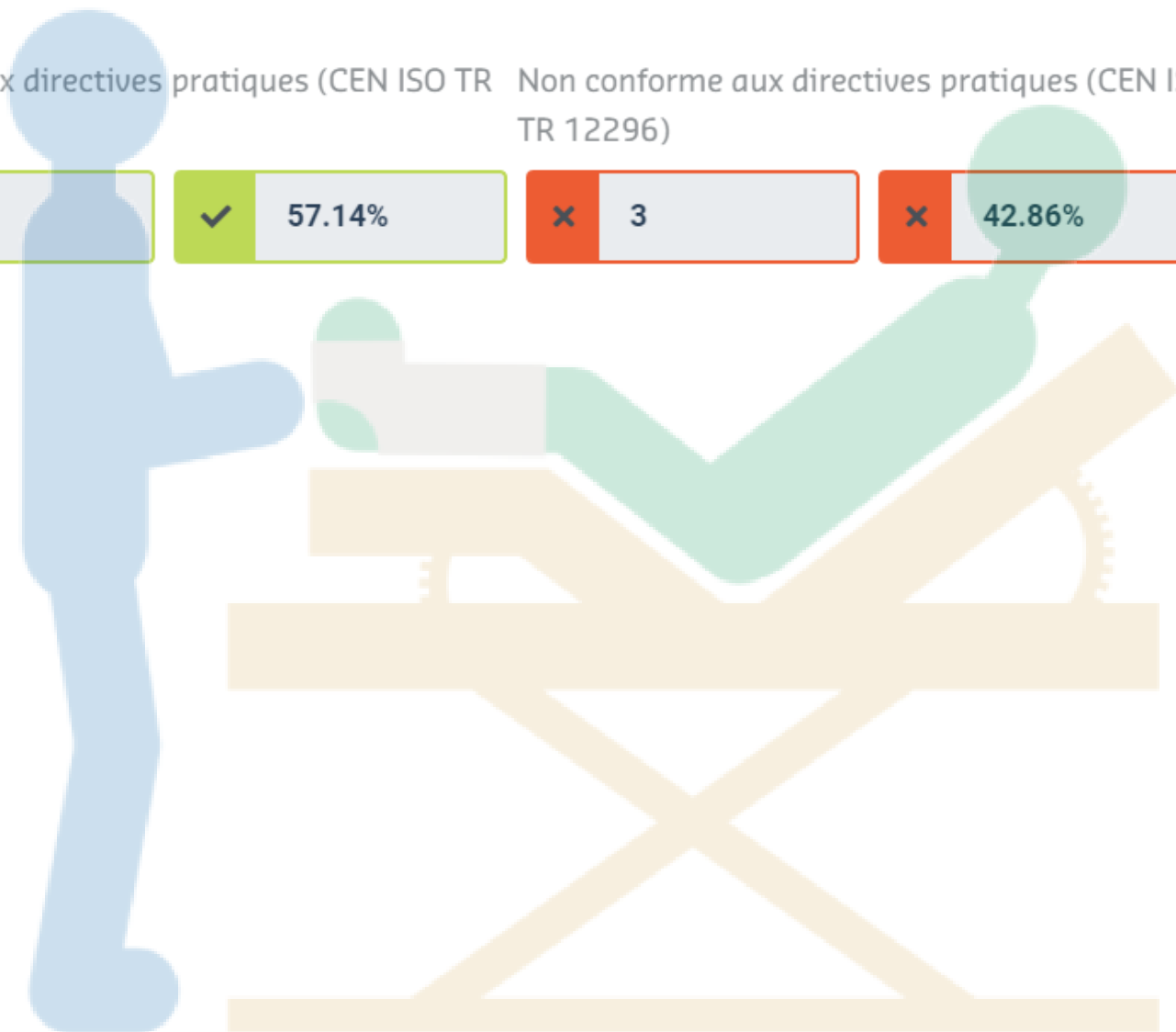
✓ 4

✓ 57.14%

Non conforme aux directives pratiques (CEN ISO TR 12296)

✗ 3

✗ 42.86%





## 4. Doucher, laver, soigner et baigner un client assis

Ligne directrice : Un support ou siège réglable en hauteur doit être utilisé lorsque vous travaillez avec le tronc tourné ou fléchi de plus de 30 degrés pendant plus d'une minute.\*

**Nombre de clients qui sont douchés, lavés, soignés ou baignés en position assise**

2

**Nombre de clients pour lesquels un support ou un siège réglable en hauteur est utilisé**

0



#### 4. Doucher, laver, soigner et baigner un client assis

Nombre total de clients

2

Conforme aux directives pratiques (CEN ISO TR 12296)



0



0.00%

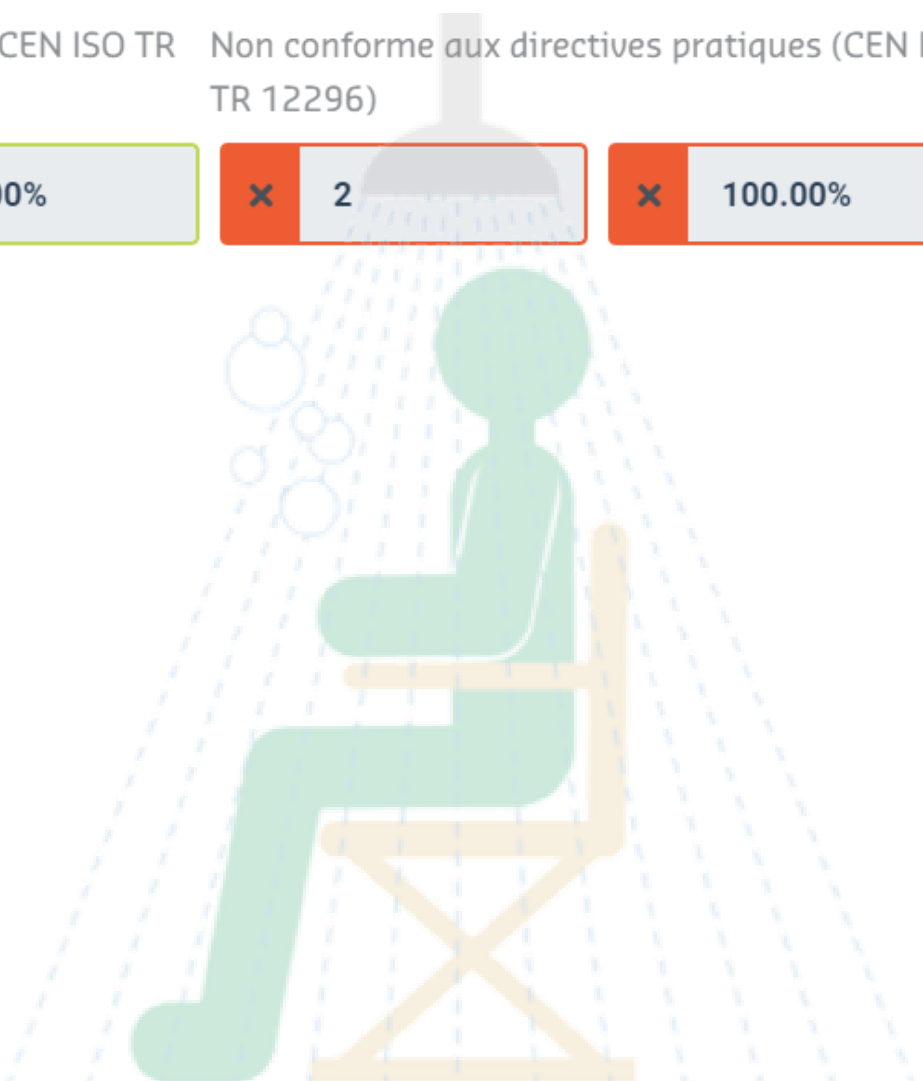
Non conforme aux directives pratiques (CEN ISO TR 12296)



2



100.00%



## 5. Doucher, laver, soigner et baigner un client allongé

Ligne directrice : Un équipement réglable en hauteur doit être utilisé lorsque vous travaillez avec le tronc tourné ou fléchi de plus de 30 degrés pendant plus d'une minute. \*

**Nombre de clients qui sont douchés, lavés, soignés ou baignés en position couchée**

3

**Nombre de clients avec lesquels un équipement réglable en hauteur est utilisé**

3



# 5. Doucher, laver, soigner et baigner un client allongé

Nombre total de clients

3

Conforme aux directives pratiques (CEN ISO TR 12296)



3



100.00%

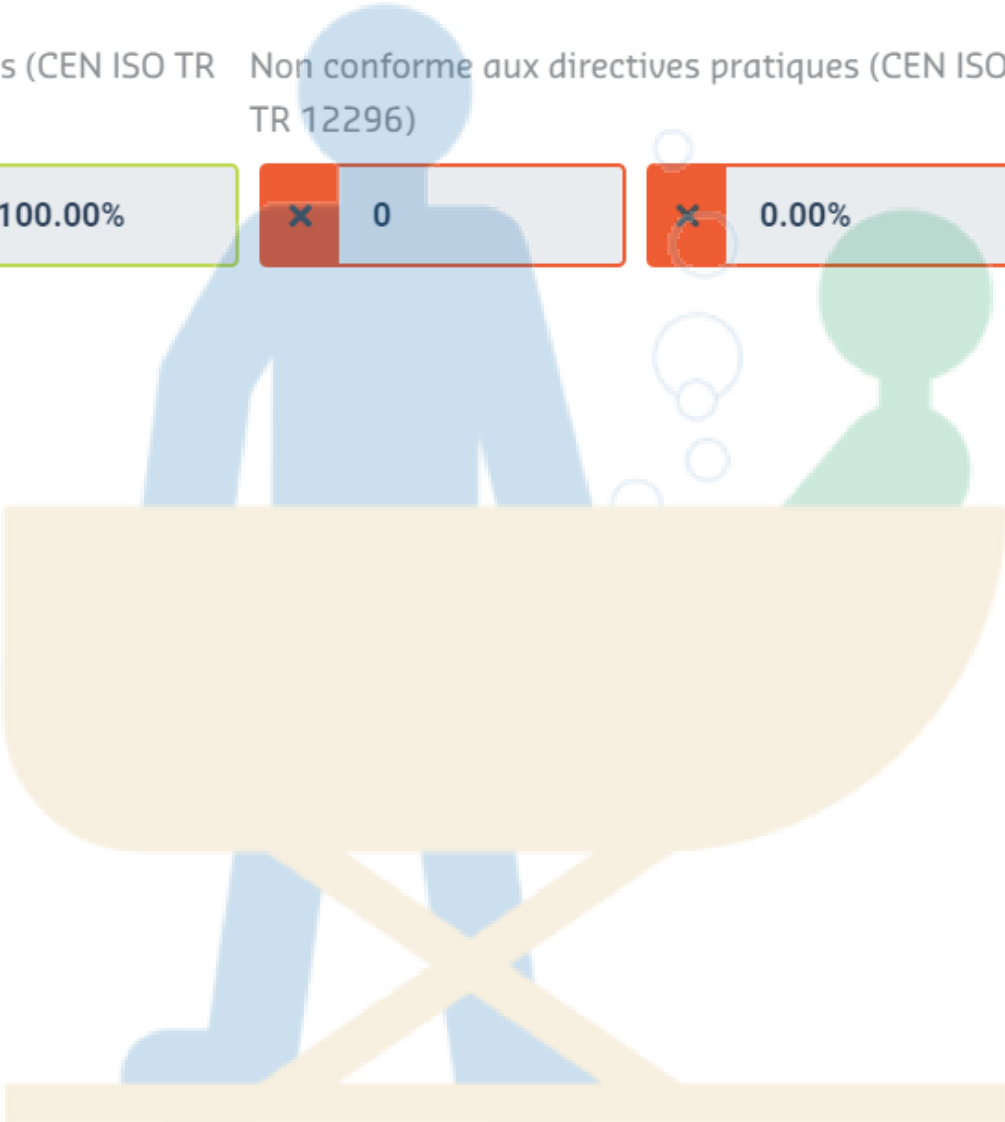
Non conforme aux directives pratiques (CEN ISO TR 12296)



0



0.00%



## 6. Le type et la quantité d'équipements disponibles.

Les équipements extra-muros ne doivent être pris en considération. Après tout, l'équipement appartient à différents propriétaires ou à une société de prêt et il n'y a pas d'unité fermée (comme un service ou un département) à laquelle se rapporte le nombre de dispositifs d'aide.

Lève-personnes mobiles actifs ou appareils de verticalisation (le client est actif)

1

Lève-personnes sur rail actifs (le client est actif) 

0

Lève-personnes mobiles passifs (le client est passif)

1

Lève-personnes sur rail passifs (le client est passif)

0

Draps de glisse

2

Lits avec système de drap de retournement (pour changement postural) 

0

Sièges de douche à hauteur réglable

0

Chariots de douche à hauteur réglable

1

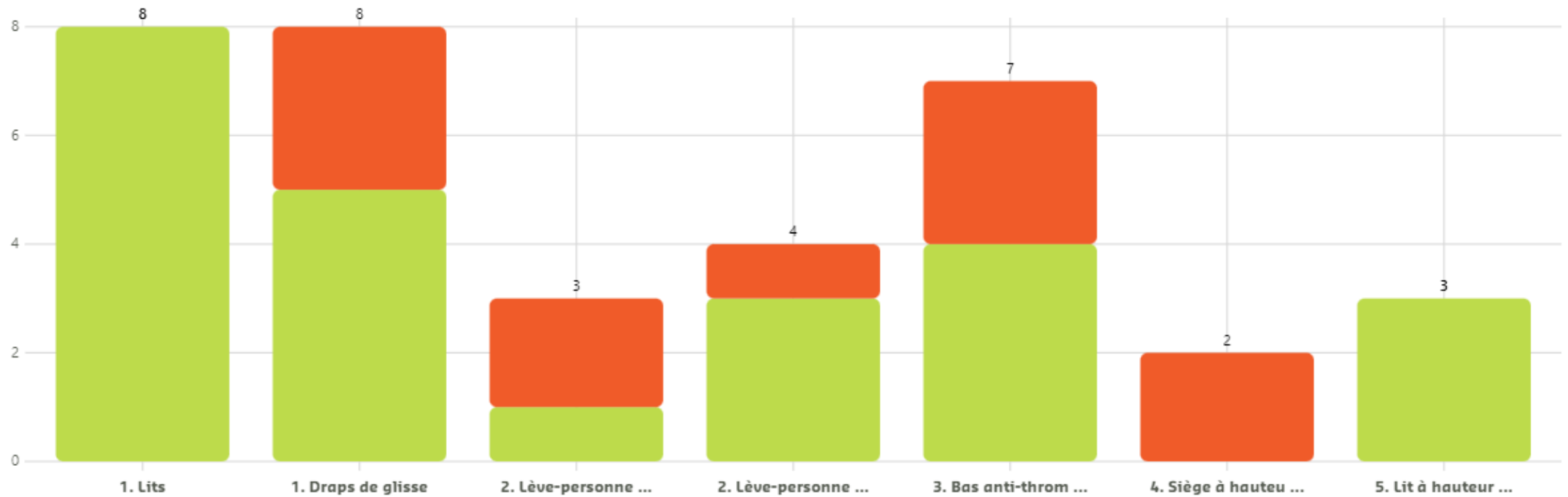
Lits manuels à hauteur variable

0

Lits électriques à hauteur variable

10

## Résultats dans un graphique de colonnes



- Conforme aux directives pratiques (CEN ISO TR 12296)
- Non conforme aux directives pratiques (CEN ISO TR 12296)

# Exercices

## ► Patient 1:

- Homme de 93 ans, difficulté à marcher, raide. Admis en gériatrie - accompagnement au petit-déjeuner puis à la salle de bain. Ensuite, dans le fauteuil du salon. Se déplace de manière autonome dans les limites du lit et entre dans/sort du lit avec des instructions et un peu d'aide accompagnante.

## ► Patient 2:

- Femme de 72 ans, a subi une prothèse totale de hanche depuis 1 jour - marche avec des béquilles dans la chambre et dans le couloir. A également de l'arthrose, donc besoin d'un peu d'aide pour sortir du lit.

## ► Patient 3:

- Femme de 81 ans, veuve, vit toujours à domicile - opération de l'hallux valgus - normalement en ambulatoire, mais hospitalisée en raison d'une diminution de l'autonomie - elle n'est pas autorisée à appuyer sur le pied opéré.



# Exercices

## ► Patient 4:

- Homme de 78 ans, AVC gauche - hémiparésie droite - peut à peine s'appuyer sur la jambe droite.

## ► Patient 5:

- Homme de 33 ans, opération du ligament croisé antérieur - autorisé à marcher avec une attelle et deux béquilles.

## ► Patient 6:

- Homme de 63 ans, obèse, pied diabétique - amputation du gros orteil (gauche).

# Exercices

## ► Patient 7:

- Femme de 47 ans, admise en psychiatrie - aucune limitation physique.

## ► Patient 8:

- Homme de 53 ans, en soins intensifs suite à un accident de la route - sous ventilation.

## ► Patient 9:

- Homme de 43 ans, tétraplégique, admis pour la pose d'une sonde gastrique.

# Quand utiliser le TilThermometer ?

- ▶ Au quotidien - Dans la pratique actuelle

- ▶ Exige beaucoup de travail

- ▶ Quelques fois par an

- ▶ Par les personnes de référence
- ▶ Par les prestataires de soins

- ▶ Lourdeur des soins par service :

- ▶ Matériel d'aide
- ▶ Personnel

- ▶ Idéalement

- ▶ À travers le dossier électronique du patient

eulift+



[www.verv.be](http://www.verv.be)

[info@verv.be](mailto:info@verv.be)

WHAT'S YOUR

STORY

# Évaluation = début

- ▶ Qu'est-ce que nous voulons en faire ?

# Initialement

- ▶ Budget - Matériel
- ▶ Formations
- ▶ Conseils



# Et plus encore ...

