



GUIDE D'ÉLABORATION D'UN CODE DE DIRECTIVES PRATIQUES POUR LE DÉPLACEMENT DE CLIENTS

Le présent document peut servir de guide pour déterminer les domaines de préoccupation liés aux lésions musculo-squelettiques et aider les lieux de travail à satisfaire aux exigences du paragraphe 50(2) de la *Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail*.



TABLE DES MATIÈRES

Glossaire	3
Préface	6
Éléments d'un code de directives pratiques pour le déplacement de clients	7
1. Introduction	7
2. Détermination des personnes exposées à des dangers liés au déplacement de clients	8
3. Personnes responsables de l'application du code de directives pratiques (administrateurs)	8
4. Choix de mesures appropriées pour le déplacement de clients	8
4.1 Mesures d'ingénierie	9
4.2 Mesures administratives	9
5. Procédures et matériel d'urgence qui pourraient être nécessaires en cas de défaillance des procédures habituelles ou de panne d'équipement	10
6. Évaluation du code de directives pratiques et de sa mise en œuvre	11
Annexe A	12
<i>Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail (article 50)</i>	
Annexe B	13
Modèle de code de directives pratiques pour le déplacement de clients	
Annexe C	20
Exemples de mesures de déplacement et d'aides au déplacement pour les clients	
Annexe D	21
Questionnaire sur l'inconfort physique – Travail sécuritaire NB	
Annexe E	23
Exemple d'un formulaire de déclaration d'un danger	
Annexe F	24
Références et autres sources de renseignements	
Annexe G	25
Coordonnées des bureaux de région de Travail sécuritaire NB	

GLOSSAIRE

Acquisition

L'action ou le processus qui consiste à acheter ou à obtenir du matériel, des biens ou des services au niveau opérationnel (acheter directement de la source, ou bien passer un contrat et négocier directement avec la source).

Alaise de repositionnement (couvertures *Breeze*)

Type de drap modifié qui comporte deux couches : la surface à friction élevée (côté client) et l'endos à basse friction, qui permet au corps de glisser facilement le long du drap principal.

Ceinture de déplacement

Ceinture souvent appelée ceinture de marche ou de transfert, qui est munie de poignées et est conçue pour faciliter le déplacement adéquat des clients. De plus amples renseignements sur les ceintures de déplacement se trouvent sur le site Web de Travail sécuritaire NB.

Colonne en forme^{MD}

Programme de formation normalisé pour les activités liées au déplacement de clients. Cette formation est unique en ce sens que les composantes techniques du programme Colonne en forme^{MD} sont représentées dans une approche modulaire permettant aux participants d'apprendre la mécanique corporelle et d'exécuter les mouvements connexes de façon sécuritaire et efficace. Une série de compétences de base, de transition et complexes en matière de déplacement physique sont proposées dans un format modulaire, ce qui permet aux participants d'acquérir les compétences suivantes :

- comprendre les questions et facteurs de risque associés aux lésions musculo-squelettiques
- apprendre à reconnaître les problèmes de posture
- reprogrammer leur corps
- être à l'écoute de leurs corps afin de reconnaître et d'évaluer leurs propres limites physiques
- utiliser les muscles du bas du corps afin d'exercer la force nécessaire pour déplacer des charges

Compétent

Définition tirée du *Règlement général 91-191* établi en vertu de la *Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail* du Nouveau-Brunswick. « Compétent » signifie :

- a) qualifié en raison de ses connaissances, de sa formation et de son expérience pour accomplir la tâche assignée de façon à assurer la santé et la sécurité des personnes,
- b) au courant des dispositions de la *Loi* et des règlements qui s'appliquent à la tâche assignée, et
- c) au courant des dangers potentiels ou réels liés à la tâche assignée, pour la santé ou la sécurité.

Déplacement

Procédure par laquelle un ou plusieurs responsables des soins aident un client à se déplacer d'une surface à une autre. Un déplacement peut être effectué avec ou sans force, selon les besoins et les capacités du client.

Déplacement de clients

Toute tâche qu'on doit effectuer pour soulever, abaisser, pousser, tirer, porter, retenir ou déplacer une personne.



Drap de glissement

Grand rectangle de tissu glissant qui est placé sous le client quand le responsable des soins le repositionne ou le déplace afin de réduire la force de friction. Les draps de glissement peuvent servir à repositionner ou déplacer les clients, quel que soit leur poids.

Durée d'exposition

La durée pendant laquelle un employé est exposé à une tâche dangereuse pendant son quart de travail.

Efforts excessifs

Il s'agit d'un niveau élevé d'efforts physiques. La force nécessaire pour que des efforts soient considérés comme excessifs varie selon la taille et la capacité de la partie du corps qu'on utilise. Par exemple, les petits muscles des mains et des avant-bras peuvent subir une blessure par suite d'une force assez faible comparativement aux gros muscles des jambes.

Facteur de risque

Un élément qui augmente la probabilité d'un effet négatif ou non désiré. Le risque lié à tout facteur de risque précis dépend de l'importance, de la fréquence et de la durée de l'exposition. Les facteurs de risque primaires des lésions musculo-squelettiques sont les efforts excessifs, les postures malaisées ainsi que la répétition ou la fréquence de la tâche.

Fréquence

Le nombre de fois que la tâche de déplacement d'un client est effectuée pendant un quart de travail.

Lésion musculo-squelettique

Les lésions musculo-squelettiques comprennent les blessures ou les troubles au niveau des tissus mous (muscles, tendons, ligaments, vaisseaux sanguins, nerfs et certains cartilages) causés par une exposition à des facteurs de risque.

Lève-personne mécanique

Équipement qui supporte le poids d'un client devant être soulevé ou transporté par les responsables des soins (appareils portatifs de plancher ou fixés au plafond).

Manutention manuelle

Toute activité qui exige qu'une personne soulève, dépose, pousse, tire, transporte, déplace ou retienne un objet.

Mécanique corporelle

L'étude de la bonne mécanique corporelle afin de prévenir et de corriger les problèmes liés à la posture, de réduire la pression et d'améliorer les capacités physiques.

Mouvements répétitifs

Le nombre d'efforts, d'actions ou de tâches semblables effectués dans une période précise. Les mouvements répétitifs peuvent être mesurés en fréquence par minute, par heure ou par jour de travail (3 par minute, 25 par heure ou 30 par quart).

Planche de transfert

Planche laminée (peut être faite en bois ou autre matériau) à basse friction qui est conique à ses deux extrémités et suffisamment rigide pour combler les écarts entre deux surfaces. Cette planche sert à déplacer un client assis d'une surface plane à une autre (du lit au fauteuil roulant,

et vice versa, ou d'un siège de toilettes à un fauteuil roulant, et vice versa). L'utilisation d'une planche de transfert est contre-indiquée pour les clients qui :

- manquent de contrôle du tronc;
- manquent d'équilibre en position assise;
- sont récalcitrants;
- sont agressifs;
- sont prédisposés à des spasmes musculaires.



Figure 1

Posture

Position générale de l'ensemble du corps, ou d'une partie ou articulation de celui-ci. **Posture neutre** – Bon alignement de toutes les articulations, y compris la colonne vertébrale (figure 1). Les muscles qui soutiennent les articulations sont les plus forts dans cette position. **Une posture malaisée (non neutre)** compromettra la force musculaire et augmentera le risque de blessure à l'articulation.

Programme de prévention des blessures musculo-squelettiques

Programme visant à prévenir les blessures musculo-squelettiques au travail. Le Programme comprend les éléments suivants :

- description de l'engagement du lieu de travail envers les politiques et les procédures
- mandats et rôles clairement définis
- éducation et formation sur les techniques de déplacement de clients pour les employés
- détermination, évaluation et contrôle des risques ergonomiques
- évaluation des mesures de contrôle et du Programme



Figure 2

Protège-drap

Rembourrage imperméable qui va de la taille à la mi-hauteur de la cuisse (chez le client de taille moyenne) et qui possède un côté glissant et un côté absorbant (figure 2). Un protège-drap se place sur le lit des clients qui présentent des problèmes d'incontinence importants.

Rapport de poids

Méthode servant à déterminer si l'exécution d'une technique est sécuritaire ou non (l'exécution d'une technique est sécuritaire si le poids du responsable des soins est supérieur à celui du client). Il est également recommandé que le responsable des soins tienne compte de la répartition de taille et poids du client par rapport à la sienne. De plus, le rapport de poids peut servir à déterminer le nombre de responsables des soins qui sont nécessaires pour exécuter une technique (pivot à une ou deux personnes).

Repositionnement

Procédure par laquelle un ou plusieurs responsables des soins aident un client à changer de position sur la même surface (à se tourner sur le côté).

Soulèvement manuel

Procédure par laquelle un responsable des soins supporte le poids total ou partiel d'un client sans l'utilisation d'équipement mécanique.

PRÉFACE

Dans de nombreux lieux de travail de l'ensemble du Canada, le nombre de lésions musculo-squelettiques est à la hausse. Le présent document peut servir de guide pour déterminer les domaines de préoccupation liés aux lésions musculo-squelettiques et pour aider les lieux de travail à satisfaire aux exigences du paragraphe 50(2) de la *Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail*.

Travail sécuritaire NB reconnaît le programme Colonne en forme^{MD} comme étant une pratique exemplaire en matière de prévention des lésions musculo-squelettiques dans les industries où il faut déplacer des clients. Le programme de formation en prévention des lésions musculo-squelettiques est une composante essentielle de Colonne en forme^{MD}. Ce programme utilise des principes ergonomiques afin d'aider les travailleurs à reconnaître les risques possibles et à prévenir les lésions musculo-squelettiques liées au travail. Il donne également des directives sur la posture neutre; les techniques d'échauffement et d'étirement; ainsi que la bonne mécanique corporelle. Il est à remarquer que le programme Colonne en forme^{MD} doit être mis en œuvre au lieu de travail de concert avec d'autres éléments critiques du programme d'ergonomie qui sont nécessaires pour assurer l'efficacité du Programme de prévention des blessures musculo-squelettiques. Pour obtenir de plus amples renseignements sur le programme Colonne en forme^{MD}, veuillez communiquer avec le conseiller en ergonomie de votre région (annexe G).

Le paragraphe 50(2) de la *Loi* stipule qu'un employeur doit adopter un code de directives pratiques indiqué par Travail sécuritaire NB ou établir un code de directives pratiques. Un code de directives pratiques est un énoncé écrit de l'employeur qui explique les mesures à prendre pour assurer la santé et la sécurité des salariés dans des circonstances données. Le présent document a pour but d'offrir un cadre de référence global pour ce qui est des pratiques en matière de prévention et de protection; de participation des salariés; de formation; de conception; de documentation; de questions d'acquisition; et d'autres exigences concernant le déplacement de clients au lieu de travail.

Lorsque les circonstances le justifient, Travail sécuritaire NB exigera qu'un lieu de travail établisse un code de directives pratiques afin de minimiser les risques de blessures liées au déplacement de clients [paragraphe 50(3)]. L'employeur doit assurer que le code de directives pratiques est facilement accessible [paragraphe 50(4)], que les salariés sont adéquatement formés et qu'ils satisfont aux exigences du code de directives pratiques. À moins qu'il en soit précisé dans le *Règlement général 91-191* ou par un agent de santé et de sécurité, le code de directives pratiques devrait comprendre les éléments suivants :

1. Une introduction, y compris :

- la mention des tâches ou des situations dangereuses en question
- une description des dangers et de leurs effets possibles sur la santé ou la sécurité

2. Détermination des personnes exposées à des dangers liés au déplacement de clients

Qui devra appliquer le code de directives pratiques?

3. Personnes responsables de l'application du code de directives pratiques

Qui sera chargé de rédiger et de maintenir le code de directives pratiques ainsi que de voir à toute activité liée au code?

4. Choix de mesures appropriées pour le déplacement de clients

L'équipement convient-il à l'utilisation prévue, et satisfait-il ou dépasse-t-il les exigences quant aux charges de travail?

Les procédures sont-elles bien précisées pour ce qui est des étapes à suivre?

5. Procédures et matériel d'urgence qui pourraient être nécessaires en cas de défaillance des procédures habituelles ou de panne d'équipement

6. Évaluation du code de directives pratiques et de sa mise en œuvre

Le code de directives pratiques est-il évalué à intervalles réguliers afin d'assurer qu'il est adéquat pour protéger tous les salariés?

De plus, vous pouvez consulter les annexes suivantes :

Annexe A – *Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail* (article 50)

Annexe B – Modèle de code de directives pratiques pour le déplacement de clients

Annexe C – Exemples de mesures de déplacement et d'aides au déplacement pour les clients

Annexe D – Questionnaire sur l'inconfort physique – Travail sécuritaire NB

Annexe E – Exemple d'un formulaire de déclaration d'un danger

Annexe F – Références et autres sources de renseignements

Annexe G – Coordonnées des bureaux de région de Travail sécuritaire NB

ÉLÉMENTS D'UN CODE DE DIRECTIVES PRATIQUES POUR LE DÉPLACEMENT DE CLIENTS

1. Introduction

La première étape du processus d'élaboration d'un code de directives pratiques consiste à déterminer les dangers liés au déplacement de clients afin d'assurer que des mesures de contrôle adéquates sont mises en œuvre relativement aux situations ou aux tâches dangereuses.

Les dossiers qu'on garde au lieu de travail peuvent être une bonne source de renseignements concernant les tâches de déplacement de clients. Ils peuvent comprendre des rapports d'enquête, des rapports précoces d'inconfort et des déclarations d'incidents, une carte du comportement des clients et les médicaments des clients. Ils peuvent aider à déterminer les endroits, les emplois et les tâches où le déplacement de clients a eu lieu. Si l'employeur n'a pas de processus de déclaration d'incidents, on devrait en élaborer un et le mettre en œuvre (voir l'exemple du formulaire de déclaration d'un danger à l'annexe H).

Tenez compte des renseignements qui suivent :

- L'endroit au lieu de travail où le problème est survenu
- L'emploi de la personne en question
- La tâche effectuée et l'heure de l'incident
- La partie du corps atteinte, comme le bas du dos ou la cheville
- La nature du problème, comme une foulure, une entorse ou une tendinite
- Le type d'incident, comme les efforts excessifs ou une douleur qui se manifeste de façon graduelle
- Les éléments qui déclenchent la coopération ou un comportement agressif du client

Lorsqu'on examine les dossiers d'incidents et de blessures afin de déceler tout déplacement dangereux de clients, il peut être utile de tenir compte :

- de la fréquence et de la gravité des blessures ou des incidents au lieu de travail qui sont liés aux tâches de déplacement de clients;
- du taux d'incident dans l'endroit sur une période donnée;
- de la charge de travail entière.

Les résultats de cette analyse peuvent être comparés à ceux d'autres départements dans l'organisme pour déceler les tendances relatives aux endroits, aux emplois et aux tâches. Ils peuvent aider à déterminer les tâches qui peuvent représenter un plus grand risque de blessure. D'autres sources possibles de renseignements utiles peuvent inclure un procès-verbal de réunions du comité mixte d'hygiène et de sécurité ainsi que des rapports d'enquêtes antérieures.

On peut également repérer les dangers associés au déplacement de clients en évaluant l'environnement et les principaux facteurs de risque liés à cette tâche :

- les efforts excessifs
- les postures malaisées
- la répétition ou la fréquence d'une tâche

L'évaluation des risques possibles de blessures subies au travail au sein des établissements de soins de santé est complexe parce que les activités typiques comprennent le soulèvement, le déplacement et le repositionnement de clients à répétition. Ces tâches peuvent être variables, dynamiques et imprévisibles. De plus, il convient de tenir compte de facteurs comme la sécurité et la dignité des clients, ainsi que les contre-indications médicales.

L'analyse de toute tâche de déplacement d'un client comprend l'évaluation des besoins et des capacités de ce client. Cette évaluation permet aux responsables des soins de tenir compte des caractéristiques des clients au moment de

déterminer les méthodes les plus sécuritaires pour exécuter la tâche, et ce, dans le contexte d'un plan de soins. De telles évaluations tiennent compte généralement de la sécurité, de la dignité, des contre-indications et autres droits, ainsi que de la nécessité d'assurer le maintien des capacités fonctionnelles du client. L'évaluation du client devrait inclure l'examen de facteurs comme :

- le degré d'aide dont le client a besoin en fonction de ses capacités physiques et mentales
- la taille et le poids du client
- la capacité et le désir du client de comprendre la situation et de coopérer
- les troubles médicaux pouvant avoir une influence sur le choix des techniques de soulèvement ou de repositionnement

Ces facteurs sont d'une importance capitale afin de déterminer les méthodes appropriées pour procéder au soulèvement, au déplacement et au repositionnement d'un client. La taille et le poids du client détermineront, dans certaines situations, quel équipement et combien de responsables des soins sont requis pour fournir l'aide nécessaire. Les capacités physiques et mentales du client jouent également un rôle important dans le choix des solutions appropriées. Il faudra également peut-être tenir compte d'autres facteurs liés à l'état du client. Par exemple, un client qui vient de subir une arthroplastie totale de la hanche peut nécessiter l'utilisation d'un équipement d'aide spécialisé afin d'éviter de mettre de la pression sur la partie du corps affectée. Vous trouverez à l'annexe B un modèle de code de directives pratiques et un outil d'évaluation.

2. Détermination des personnes exposées à des dangers liés au déplacement de clients

Vous pouvez obtenir des renseignements importants sur des tâches susceptibles d'être dangereuses en consultant des salariés (et leur surveillant) ainsi que des membres du comité mixte d'hygiène et de sécurité ou des délégués à l'hygiène et à la sécurité. Les salariés auront une bonne connaissance des activités de déplacement de clients qu'ils effectuent ainsi que de la façon dont ils doivent les effectuer et quand. Ils seront aptes à déterminer les tâches ou les actions précises qu'ils considèrent fatigantes, ardues ou difficiles à effectuer, et ils pourront souvent proposer des mesures possibles. Les salariés seront également en mesure de reconnaître les changements dans les capacités ou le comportement des clients qui pourraient révéler une augmentation des risques de blessure. Un sondage sur l'inconfort physique est un outil utile qui peut être utilisé pour recueillir des données du salarié au sujet de son confort physique et de toute amélioration possible qu'on pourrait apporter à la tâche (annexe E).

3. Personnes responsables de l'application du code de directives pratiques (administrateurs)

L'employeur devrait nommer une (des) personne-s compétente-s pour déterminer les dangers et mettre en œuvre le code de directives pratiques pour le déplacement de clients. Les personnes responsables peuvent avoir besoin d'une formation supplémentaire concernant le déplacement sécuritaire de clients, et l'employeur doit leur offrir un soutien complet en ce sens. Ce dernier devrait également exiger que tous les salariés, y compris la direction, collaborent avec les personnes responsables de mettre en œuvre le code de directives pratiques et suivent le code. Les employeurs ont également besoin de nommer une personne pour s'assurer que les salariés sont formés, se servent du matériel de déplacement de clients correctement et suivent les procédures ou autres mesures administratives de façon à protéger leur santé et leur sécurité. On peut attribuer ces tâches à une seule personne ou à plusieurs, selon la taille et la structure de l'organisme / l'établissement.

4. Choix de mesures appropriées pour le déplacement de clients

Si la tâche dangereuse ne peut pas être éliminée, on peut se servir de mesures de déplacement de clients, lesquelles sont divisées en deux catégories :

- les mesures d'ingénierie;
- les mesures administratives.

4.1 Mesures d'ingénierie

Les mesures d'ingénierie (annexe C) ont un effet direct sur le niveau de risque d'un danger précis puisqu'elles éliminent ou minimisent le danger par le biais de modifications apportées au poste de travail ou à l'équipement, ou de l'utilisation de nouvel équipement. Par conséquent, on devrait envisager ces mesures d'abord. Pour déterminer les mesures d'ingénierie qu'on devrait utiliser et à quel moment, on devrait tenir compte de ce qui suit :

- L'entreprise dispose-t-elle d'une machine ou d'un appareil qui est disponible ou qu'on utilise déjà, qui pourrait être amélioré ou remplacé?
- Existe-t-il un appareil ou une machine qui peut effectuer la tâche ou aider à l'effectuer?
- La machine ou l'appareil convient-il au milieu de travail?
- La machine ou l'appareil conviendra-t-il à toutes les tâches de déplacement de clients qui sont considérées à risque élevé?
 - Si non, sur quel pourcentage des tâches l'appareil ou la machine aura-t-elle un effet?
- Si on fait l'achat d'une nouvelle machine ou d'un nouvel appareil :
 - Qui s'en servira?
 - Quel type de formation sera nécessaire?
 - Le déroulement du travail sera-t-il modifié? Si oui, de quelle façon?
 - Comment se fera l'entretien de la nouvelle machine ou du nouvel appareil? (Programme d'entretien préventif, etc.)

4.2 Mesures administratives

Les mesures administratives n'éliminent pas le danger, mais contrôlent plutôt le risque en réduisant l'exposition du salarié au danger. Les techniques comme la formation, la rotation d'emplois, les programmes d'étirement et les procédures écrites sont considérées être des mesures administratives qui réduisent le risque de blessure lorsque le danger ne peut être éliminé ou minimisé au moyen de mesures d'ingénierie.

4.2.1 Formation

La formation est essentielle à la prévention des lésions musculo-squelettiques. Les salariés et les employeurs doivent comprendre les grandes lignes de la mécanique corporelle ainsi qu'être en mesure de reconnaître les tâches qui comportent des risques élevés, et déceler les premiers symptômes des lésions musculo-squelettiques. Les salariés devraient s'assurer de signaler les symptômes, les quasi-accidents, les dangers et les incidents à leur surveillant afin que les mesures nécessaires puissent être prises. La formation des salariés devrait inclure des renseignements sur ce qui suit :

- la prévention des lésions musculo-squelettiques
- la bonne façon de bouger pour éviter de se pencher et de se tordre (bonne mécanique corporelle)
- les exercices d'échauffement et d'étirement appropriés
- les bienfaits de la rotation des emplois
- les techniques de déplacement et de repositionnement des clients
- la maximisation des capacités du client
- l'utilisation sécuritaire du matériel de déplacement des clients fourni, comme un lève-personne verticalisateur, un lève-personne fixé au plafond, une ceinture de déplacement, un drap de glissement, etc.
- un système interne de déclaration d'incidents

4.2.2 Rotation d'emplois

La rotation d'emplois est une technique qui permet aux salariés d'alterner les emplois de façon systématique. Cette technique peut servir à aider à minimiser le risque de lésions musculo-squelettiques chez un salarié, aider à former les salariés ainsi que soulager l'ennui et la complaisance. Pour que la rotation des emplois réduise efficacement les blessures, le salarié doit alterner les emplois qui font appel à certains groupes de muscles. Aller d'un emploi qui exige beaucoup de soulèvement à un emploi effectué en position assise ou en position debout

statique pourrait être un choix convenable. Cette diversité de tâches n'est pas toujours évidente dans certains milieux de travail et le calendrier de rotation d'emplois peut prendre du temps à perfectionner. Voici d'autres mesures dont on peut tenir compte :

- **Demande de pointe**
 - De nombreuses activités ont des périodes de pointe prévisibles qui peuvent entraîner des variations importantes au niveau de la charge de travail. On peut éviter les risques accrus lors des tâches de déplacement de clients pendant ces périodes en assurant qu'il y a un nombre suffisant de salariés et de machines pour répondre à la demande.
- **Heures de travail**
 - Il faut peut-être déterminer si les heures ou les quarts prolongés sont appropriés compte tenu du type de tâches de déplacement de clients, comme le travail lourd, répétitif ou exigeant.
- **Besoins individuels spéciaux**
 - Il peut être particulièrement important d'offrir une structure de travail qui convient aux travailleurs ayant des besoins spéciaux. Par exemple, les travailleurs blessés qui reprennent le travail peuvent nécessiter une structure de travail modifiée.

4.2.3 Programme d'exercices d'échauffement et d'étirement

Un programme d'exercices d'échauffement et d'étirement peut aider les salariés à se préparer pour les travaux physiques qu'ils effectueront et peut procurer du soulagement tout au cours de la journée. L'échauffement et les étirements devraient varier selon les tâches que les salariés effectuent. De bons exercices d'échauffement et d'étirement avant les travaux physiques peuvent aider à prévenir les blessures et à réduire la tension musculaire, ainsi qu'à améliorer la coordination, l'amplitude des mouvements des articulations et la circulation. Les salariés devraient être détendus quand ils effectuent les étirements, éviter de retenir leur souffle, éviter d'étirer les bras trop loin, expirer au début de l'étirement et éviter de bondir quand ils s'étirent. Vous pouvez vous procurer l'affiche sur les exercices d'échauffement et d'étirement ainsi qu'un guide d'accompagnement à partir du site Web de Travail sécuritaire NB. Vous pouvez obtenir des copies papier ou des affiches pleine grandeur gratuitement auprès du Service des communications de Travail sécuritaire NB en envoyant un courriel à l'adresse publications@ws-ts.nb.ca.

4.2.4 Procédure écrite

Une procédure écrite décrit la suite d'activités pour effectuer une tâche précise, et devrait être documentée et partagée avec tous les salariés touchés. La procédure devrait préciser tout équipement de protection individuelle et les autres éléments qui sont nécessaires pour effectuer une tâche en toute sécurité ainsi que la bonne mécanique corporelle, comme le placement des pieds et des mains ainsi que les techniques pour éviter les postures dangereuses. Pour obtenir un exemple de politiques et procédures dans le cadre du programme Colonne en forme^{MD}, veuillez communiquer avec un conseiller en ergonomie de Travail sécuritaire NB de votre région (annexe F).

5. Procédures et matériel d'urgence qui pourraient être nécessaires en cas de défaillance des procédures habituelles ou de panne d'équipement

On doit déterminer les situations où un code de directives pratiques doit être modifié ou ne peut pas être suivi. Par exemple, si on doit soulever et déplacer un client et que l'équipement est en panne ou non disponible, il faut trouver un autre moyen d'effectuer la tâche de façon sécuritaire. Dans ce cas, on doit donner des directives



VEUILLEZ REMARQUER QUE TRAVAIL SÉCURITAIRE NB NE CONSIDÈRE PAS UNE CEINTURE DORSALE COMME DE L'ÉQUIPEMENT DE PROTECTION POUR LE DÉPLACEMENT DE CLIENTS.

détaillées aux salariés et aux surveillants relativement à la modification de la procédure ou aux procédures de rechange qu'ils devront suivre. Il pourrait s'agir de dire aux personnes touchées par le changement soudain de reporter la tâche jusqu'à ce que les mesures de contrôle appropriées soient en place. Le programme de formation Colonne en forme^{MD} indique qu'un responsable des soins peut augmenter le niveau de dépendance pour un déplacement en tout temps. Cela signifie que si le client a besoin d'un déplacement à une personne, on peut recourir à deux personnes ou à un lève-personne mécanique selon l'évaluation du responsable des soins, du client, de l'environnement et de l'équipement.

6. Évaluation du code de directives pratiques et de sa mise en œuvre

Une évaluation à intervalles réguliers du code de directives pratiques permet d'assurer qu'il est toujours efficace. L'évaluation permet de déterminer si les modifications apportées ont éliminé ou réduit les risques relevés et si les stratégies de contrôle continuent à être efficaces ainsi qu'assurer que la mise en œuvre de contrôles n'a pas créé de nouveaux risques au lieu de travail. Le code de directives pratiques devrait être examiné au moins une fois par an. L'examen devrait comprendre ce qui suit :

a) Une consultation avec les salariés, les surveillants ainsi que les délégués à l'hygiène et à la sécurité en ce qui a trait aux tâches associées aux clients

Il importe de parler à divers groupes de salariés afin de tenir compte de différents niveaux d'expérience et de caractéristiques physiques. Les renseignements recueillis devraient permettre de déterminer :

- si la tâche associée aux clients aide à réduire la tension physique ou la difficulté (refaire le questionnaire sur l'inconfort physique);
- si les mesures ont entraîné de nouveaux problèmes;
- si les mesures ont empiré les problèmes qui existaient déjà;
- les changements liés aux capacités et au comportement du client.

b) Un examen des tâches

Lorsque vous examinez les tâches :

- observez chacune des activités modifiées afin de déterminer si les facteurs de risque initiaux ont été minimisés comme prévu;
- évaluez les changements afin d'assurer qu'il n'y a pas de nouveaux dangers.

c) Surveiller les déclarations de blessures et d'incidents

Surveillez les déclarations de blessures et d'incidents afin :

- d'assurer que les problèmes ont été résolus;
- de vérifier si les stratégies de maîtrise ont été appliquées;
- d'analyser les données sur les blessures pour déceler toute tendance relative aux blessures liées au déplacement de clients;
- de vérifier les dossiers des clients en vue de changements liés à leurs capacités et à leur comportement.

Une fois qu'on a obtenu les renseignements de suivi, on peut poser les questions suivantes :

- Est-il nécessaire d'évaluer les risques davantage?
- Les stratégies de maîtrise fonctionnent-elles efficacement?
- Existe-t-il de nouvelles stratégies qu'on pourrait appliquer?
- Le code de directives pratiques doit-il être révisé?



LES EMPLOYEURS ET LES SURVEILLANTS DOIVENT ÊTRE À JOUR DES NOUVELLES TECHNOLOGIES, DES NORMES DANS L'INDUSTRIE ET DES LIGNES DIRECTRICES POUR RÉDUIRE LES RISQUES LIÉS AUX TÂCHES DE DÉPLACEMENT DE CLIENTS. IL POURRAIT ÊTRE NÉCESSAIRE D'ÉVALUER DAVANTAGE LES RISQUES S'IL Y A DE NOUVEAUX PROBLÈMES, OU SI LES EXIGENCES DE TRAVAIL OU L'ÉQUIPEMENT UTILISÉ ONT CHANGÉ.

Annexe A

CHAPITRE O-0.2

Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail (article 50) Sanctionnée le 5 août 1983

CODE DE DIRECTIVES PRATIQUES

50(1) Un employeur doit, lorsqu'il en est requis par règlement, adopter un code de directives pratiques indiqué par règlement ou établir un code de directives pratiques.

50(2) Un employeur doit, lorsqu'il en est requis par écrit par la Commission, adopter un code de directives pratiques qu'elle indique ou établir un code de directives pratiques.

50(3) La Commission peut

- a)* exiger qu'un employeur établisse ou adopte un code de directives pratiques s'il n'a pas été requis de le faire par règlement,
- b)* exiger qu'un employeur révise un code de directives pratiques adopté ou établi par l'employeur en vertu du paragraphe (2), ou
- c)* réviser un code de directives pratiques qu'un employeur doit adopter en vertu du paragraphe (2).

50(4) Un employeur doit afficher un code de directives pratiques à un endroit bien en vue du lieu de travail.

1988, c.30, art.4.

**Par « Commission », on entend Travail sécuritaire NB.*

Annexe B

Modèle de code de directives pratiques pour le déplacement de clients

Entreprise :
Adresse du lieu de travail :

Introduction

Le présent code établit les exigences que l'entreprise doit respecter pour réduire le nombre de lésions musculo-squelettiques liées au déplacement de clients à ce lieu de travail.

Application du code de directives pratiques

Administrateur du code de directives pratiques :	
N° de téléphone :	Courriel :

L'employeur autorise l'administrateur du code de directives pratiques à gérer le code de directives pratiques pour le déplacement des clients et à s'assurer que les salariés obtiennent une formation relativement à ce qui suit :

- la prévention des lésions musculo-squelettiques
- la bonne façon de bouger pour éviter de se pencher et de se tordre (bonne mécanique corporelle)
- les exercices d'échauffement et d'étirement appropriés
- les bienfaits de la rotation des emplois
- les techniques de déplacement et de repositionnement des clients
- la maximisation des capacités du client
- l'utilisation sécuritaire du matériel de déplacement des clients fourni, comme un lève-personne à station debout, un lève-personne fixé au plafond, une ceinture de déplacement, un drap de glissement, etc.
- un système interne de déclaration d'incidents

Les salariés sont responsables de signaler tout problème de santé et de sécurité lié au déplacement de clients à leur surveillant et au besoin, à l'administrateur du code de directives pratiques, conformément au processus de déclaration des incidents de l'entreprise. Tous les salariés doivent collaborer avec l'administrateur qui agit dans le cadre de ses fonctions.

Procédez aux étapes suivantes :

- Étape 1** – Détermination des dangers
- Étape 2** – Détermination des risques (inclure toute procédure ou tout autre document pertinent avec ce code de directives pratiques)
 - Formulaire de recommandations concernant la mobilité au lit de clients
ou
 - Formulaire de recommandations en matière de soulèvement et de déplacement

Évaluation annuelle

- Étape 3** – Évaluation
- Étape 4** – Suivi

Étape 1 – Détermination des dangers

Remplir cette section pour CHAQUE tâche qui s'applique.

Administrateur :		Date de l'évaluation :									
Personnes à risque :											
Tâche et description :											
		<input checked="" type="checkbox"/>					Réal	Objectif			
Analyse de la blessure		<input type="checkbox"/>	Fréquence des incidents								
			Interruption de travail								
			Tous les incidents								
			Nombre d'incidents								
			Commentaires :								
Préoccupations du salarié ou du surveillant telles qu'elles ont été signalées lors du processus de déclaration des incidents		<input type="checkbox"/>	Liste des préoccupations :								
Le <i>Questionnaire sur l'inconfort physique</i> a été administré.		<input type="checkbox"/>	Commentaires :								
<i>Remarque : Tout résultat supérieur à 5 au Questionnaire sur l'inconfort physique devrait être considéré un risque élevé de blessure.</i>											
Partie du corps		Cou	Épaule gauche	Épaule droite	Coude gauche	Coude droit	Main ou poignet gauche	Main ou poignet droit	Dos	Genou gauche	Genou droit
Résultat moyen du <i>Questionnaire sur l'inconfort physique</i>	Réal										
	Objectif										

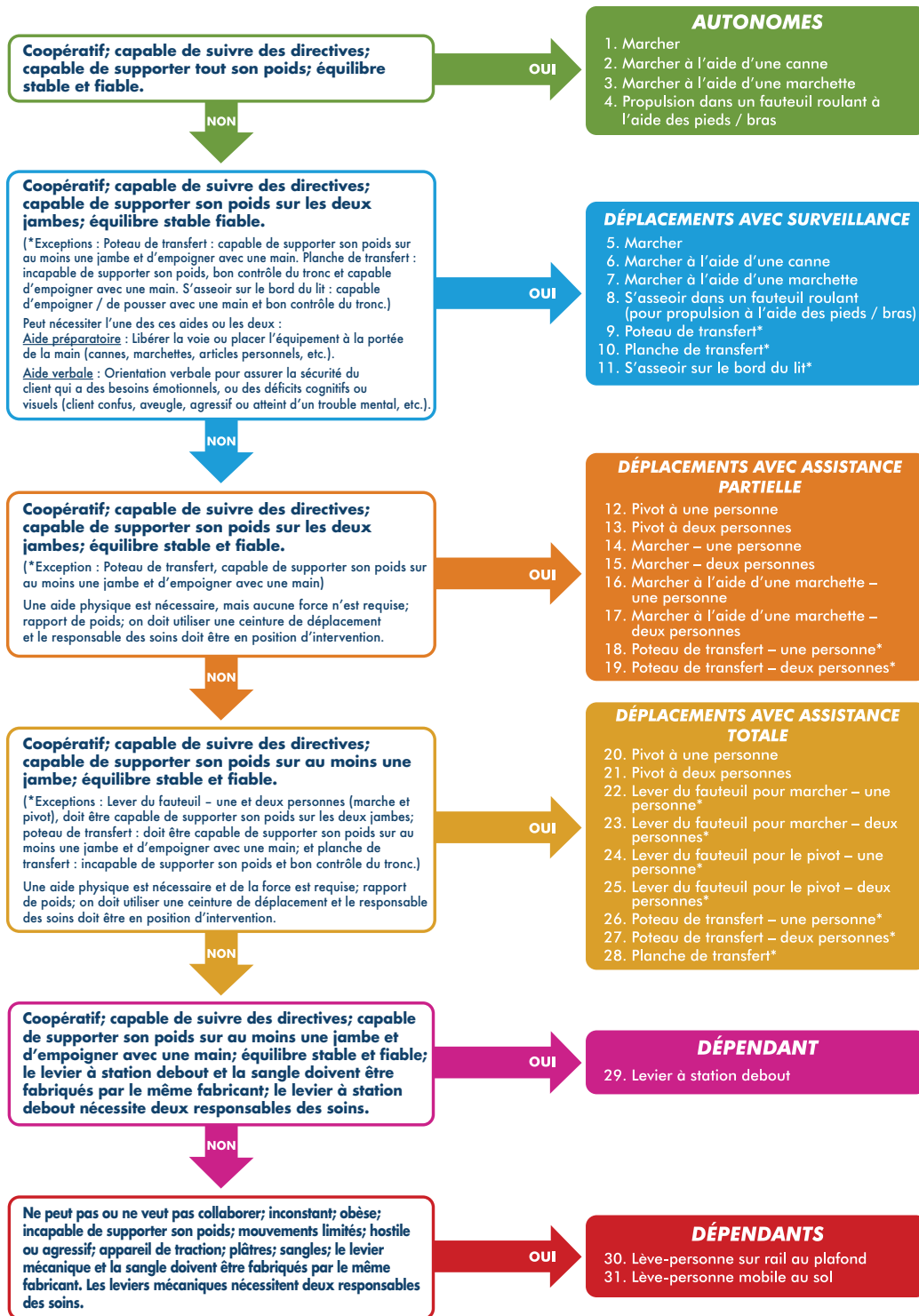
Sommaire des résultats : _____

Étape 2 – Formulaire de recommandations concernant la mobilité au lit de clients

Nom du client / de la technique :		N° de chambre (s'il y a lieu) :
Évalué par :		Date :
Recommandations concernant la mobilité au lit de clients		
Technique	Capacités du client	Mesures de déplacement du client <i>(Cochez les cases qui s'appliquent et encerclez le nombre de responsables des soins nécessaires.)</i>
<input type="checkbox"/> Remontée au lit	<input type="checkbox"/> Capable de se redresser dans le lit sans assistance <input type="checkbox"/> Capable de se redresser dans le lit avec assistance partielle <input type="checkbox"/> Incapable de se redresser dans le lit, mais peut aider le responsable des soins (en bougeant un membre, en se retournant, etc.) <input type="checkbox"/> Incapable de se redresser dans le lit et ne peut pas aider le responsable des soins	<input type="checkbox"/> Fournir une stimulation verbale <input type="checkbox"/> Appliquer une légère pression aux pieds pour retenir le client pendant qu'il se redresse dans le lit <input type="checkbox"/> Fournir et utiliser des aides de repositionnement à réduction de friction <input type="checkbox"/> Régler la tête ou le pied du lit pour faciliter le mouvement à l'aide de la force de gravité <input type="checkbox"/> Remontée au lit à deux personnes – 1 (deux responsables des soins) <input type="checkbox"/> Remontée au lit à deux personnes – 2 (deux responsables des soins) <input type="checkbox"/> Autre : _____
<input type="checkbox"/> Tourner le client sur le côté	<input type="checkbox"/> Capable de se redresser dans le lit sans assistance <input type="checkbox"/> Capable de se tourner dans le lit avec assistance partielle <input type="checkbox"/> Incapable de se tourner dans le lit, mais peut aider le responsable des soins (en tenant les barreaux latéraux, etc.) <input type="checkbox"/> Incapable de se tourner dans le lit et ne peut pas aider le responsable des soins	<input type="checkbox"/> Fournir une stimulation verbale <input type="checkbox"/> Déplacer les membres pour le client (croiser les jambes, replier les bras, etc.) <input type="checkbox"/> Lever les barreaux afin que le client puisse les saisir et aider le responsable des soins <input type="checkbox"/> Tourner le client sur le côté (un ou deux responsables des soins) <input type="checkbox"/> Autre : _____
<input type="checkbox"/> Déplacer d'un côté à l'autre du lit	<input type="checkbox"/> Capable de se déplacer vers le côté du lit sans assistance <input type="checkbox"/> Capable de se déplacer vers le côté du lit avec assistance partielle <input type="checkbox"/> Incapable de se déplacer vers le côté du lit, mais peut aider le responsable des soins <input type="checkbox"/> Incapable de se déplacer vers le côté du lit et ne peut pas aider le responsable des soins	<input type="checkbox"/> Fournir une stimulation verbale <input type="checkbox"/> Fournir et utiliser des aides de repositionnement à réduction de friction <input type="checkbox"/> D'un côté à l'autre (un ou deux responsables des soins)
<input type="checkbox"/> Étendre sur le lit	<input type="checkbox"/> Capable de s'étendre sur le lit sans assistance <input type="checkbox"/> Capable de s'étendre sur le lit avec assistance partielle <input type="checkbox"/> Incapable de s'étendre sur le lit, mais peut aider le responsable des soins <input type="checkbox"/> Incapable de s'étendre sur le lit et ne peut pas aider le responsable des soins	<input type="checkbox"/> Fournir une stimulation verbale <input type="checkbox"/> Relever la tête du lit pour faciliter le mouvement <input type="checkbox"/> Coucher (un ou deux responsables des soins)
<input type="checkbox"/> S'asseoir sur le bord du lit	<input type="checkbox"/> Capable de s'asseoir sur le bord du lit sans assistance <input type="checkbox"/> Capable de s'asseoir sur le bord du lit avec assistance partielle <input type="checkbox"/> Incapable de s'asseoir sur le bord du lit, mais peut aider le responsable des soins <input type="checkbox"/> Incapable de s'asseoir sur le bord du lit et ne peut pas aider le responsable des soins	<input type="checkbox"/> Fournir une stimulation verbale <input type="checkbox"/> Relever la tête du lit pour faciliter le mouvement <input type="checkbox"/> Assseoir (un ou deux responsables des soins)
Commentaires et suivi : _____		
Signature de l'évaluateur : _____		
Date inscrite dans le dossier du client : _____		Original annexé au dossier du client (initiales) : _____

COLONNE EN FORME

DIAGRAMME DE L'ÉVALUATION DU CLIENT



Étape 2 – Formulaire de recommandations en matière de soulèvement et de déplacement

Nom du client / de la technique :		N° de chambre (s'il y a lieu) :
Évalué par :		Date :
Recommandations en matière de soulèvement et de déplacement		
Le client peut / est :	Utilisez le diagramme de l'évaluation du client au moment de remplir cette section.	
	État du soulèvement et du déplacement	Mesures de déplacement du client <i>(Cochez les cases qui s'appliquent et encerclez le nombre de responsables des soins nécessaires.)</i>
<input type="checkbox"/> Coopératif <input type="checkbox"/> Suivre des directives <input type="checkbox"/> Supporter tout son poids en maintenant un équilibre stable et fiable	<input type="checkbox"/> Autonome	<input type="checkbox"/> Marcher <input type="checkbox"/> Marcher à l'aide d'une canne <input type="checkbox"/> Marcher à l'aide d'une marchette <input type="checkbox"/> Propulsion dans un fauteuil roulant à l'aide des pieds / bras
<input type="checkbox"/> Coopératif <input type="checkbox"/> Suivre des directives <input type="checkbox"/> Supporter tout son poids sur ses deux pieds en maintenant un équilibre stable et fiable <input type="checkbox"/> Empoigner avec une main (poteau de transfert) Nécessite l'une de ces aides : <input type="checkbox"/> Aide préparatoire <input type="checkbox"/> Aide verbale	<input type="checkbox"/> Déplacement avec surveillance	<input type="checkbox"/> Marcher <input type="checkbox"/> Marcher à l'aide d'une canne <input type="checkbox"/> Marcher à l'aide d'une marchette <input type="checkbox"/> S'asseoir dans un fauteuil roulant (pour propulsion à l'aide des pieds / bras) <input type="checkbox"/> Poteau de transfert (empoigner avec une main et supporter son poids sur un pied) <input type="checkbox"/> Planche de transfert (incapable de supporter son poids, bon contrôle du tronc, capable d'empoigner avec une main) <input type="checkbox"/> S'asseoir sur le bord du lit (rapport de poids : haut du torse)
<input type="checkbox"/> Coopératif <input type="checkbox"/> Suivre des directives <input type="checkbox"/> Supporter tout son poids sur ses deux pieds en maintenant un équilibre stable et fiable <input type="checkbox"/> Empoigner avec une main (poteau de transfert) <input type="checkbox"/> Exige une aide physique, mais aucune force n'est requise	<input type="checkbox"/> Déplacement avec assistance partielle	<input type="checkbox"/> Pivot – un ou deux responsables des soins (rapport de poids) <input type="checkbox"/> Marcher – un ou deux responsables des soins (rapport de poids) <input type="checkbox"/> Marcher à l'aide d'une marchette – un ou deux responsables des soins (rapport de poids) <input type="checkbox"/> Poteau de transfert – un ou deux responsables des soins On doit utiliser une ceinture de déplacement.
<input type="checkbox"/> Coopératif <input type="checkbox"/> Suivre des directives <input type="checkbox"/> Supporter son poids sur au moins un pied en maintenant un équilibre stable et fiable <input type="checkbox"/> Empoigner avec une main (poteau de transfert) <input type="checkbox"/> Exige une aide physique, mais aucune force n'est requise	<input type="checkbox"/> Déplacement avec assistance totale	<input type="checkbox"/> Pivot – un ou deux responsables des soins (rapport de poids) <input type="checkbox"/> Lever du fauteuil pour marcher – un ou deux responsables des soins (rapport de poids) <input type="checkbox"/> Lever du fauteuil pour le pivot – un ou deux responsables des soins (rapport de poids) <input type="checkbox"/> Poteau de transfert – un ou deux responsables des soins <input type="checkbox"/> Planche de transfert On doit utiliser une ceinture de déplacement.
<input type="checkbox"/> Coopératif <input type="checkbox"/> Suivre des directives <input type="checkbox"/> Supporter son poids sur au moins un pied <input type="checkbox"/> Empoigner avec une main	<input type="checkbox"/> Dépendant <i>(a toujours besoin de deux responsables des soins)</i>	<input type="checkbox"/> Levier à station debout
<input type="checkbox"/> Ne peut pas ou ne veut pas collaborer <input type="checkbox"/> Incapable de supporter son poids <input type="checkbox"/> Mouvements limités	<input type="checkbox"/> Dépendant <i>(a toujours besoin de deux responsables des soins)</i>	<input type="checkbox"/> Lève-personne sur rail au plafond <input type="checkbox"/> Lève-personne mobile au sol
Commentaires et suivi : _____ _____ _____		
Signature de l'évaluateur : _____		Date inscrite dans le dossier du client : _____
		Original annexé au dossier du client (initiales) : _____

Étape 3 – Évaluation

Remplir cette évaluation au moins une fois par an pour CHAQUE tâche.

Administrateur / Évaluateur :		Date de l'évaluation :								
Personnes à risque :										
Nom ou description de la tâche :										
	<input checked="" type="checkbox"/>		Initial	Réel	Objectif	Objectif atteint (Oui / Non)				
Analyse de la blessure	<input type="checkbox"/>	Fréquence des incidents								
		Interruption de travail								
		Tous les incidents								
		Nombre d'incidents								
		Commentaires :								
Préoccupations initiales du salarié ou du surveillant telles qu'elles ont été signalées lors du processus de déclaration des incidents	<input type="checkbox"/>	Liste de préoccupations :								
Préoccupations actuelles du salarié ou du surveillant telles qu'elles ont été signalées lors du processus de déclaration des incidents	<input type="checkbox"/>	Liste de préoccupations :								
Le <i>Questionnaire sur l'inconfort physique</i> a été administré de nouveau.	<input type="checkbox"/>	Commentaires :								
<i>Remarque : Tout résultat supérieur à 5 au Questionnaire sur l'inconfort physique devrait être considéré un risque élevé de blessure.</i>										
Partie du corps	Cou	Épaule gauche	Épaule droite	Coude gauche	Coude droit	Main ou poignet gauche	Main ou poignet droit	Dos	Genou gauche	Genou droit
Résultat moyen du <i>Questionnaire sur l'inconfort physique</i>	Initial									
	Réel									
	Objectif									

Sommaire des résultats :

Étape 4 – Suivi

Si les résultats sont satisfaisants :

- Évaluer la tâche.
- Remplir le *Questionnaire sur l'inconfort physique* au moins une fois par an.
- Autre _____

Si les résultats ne sont pas satisfaisants, on devrait suivre les étapes suivantes :

				Commentaires
1	Des stratégies de contrôle ont-elles été mises en œuvre?	<input type="checkbox"/> Oui	Passer au n° 2.	
		<input type="checkbox"/> Non	Mettre en œuvre des stratégies de contrôle.	
2	Les stratégies de contrôle fonctionnent-elles bien?	<input type="checkbox"/> Oui	Passer au n° 4.	
		<input type="checkbox"/> Non	Passer au n° 3.	
3	Les stratégies ou les mesures de contrôle peuvent-elles être modifiées?	<input type="checkbox"/> Oui	Modifier les mesures de contrôle au besoin.	
		<input type="checkbox"/> Non	Passer au n° 4.	
4	Déterminer les nouvelles stratégies à être appliquées et mises en œuvre.	<input type="checkbox"/>	Détails :	
5	Réévaluer les nouvelles stratégies.	<input type="checkbox"/>	Passer à l'étape 3 – Évaluation à la page 18.	

Annexe C

Exemples de mesures de déplacement et d'aides au déplacement pour les clients



Lève-personne fixé au plafond
Utilisé pour les clients qui ne peuvent pas supporter leur poids et qui sont inconstants ou récalcitrants.



Lève-personne mécanique de plancher
Utilisé pour les clients qui ne peuvent pas supporter leur poids ou qui sont inconstants ou récalcitrants.



Alaise de repositionnement (Breeze Patient Positioner)
Utilisée pour réduire la friction au moment de déplacer les clients dans un lit.



Drap de glissement (EZ-Way – EZ Slide Sheet)
Utilisé pour réduire la friction au moment de déplacer les clients dans un lit.



Lève-personne à station debout
Utilisé pour les clients qui peuvent supporter leur poids, mais qui ne peuvent pas se lever.



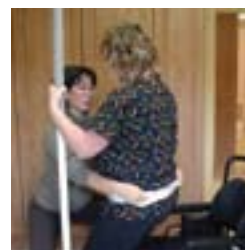
Ceinture de déplacement (Waverly Glen Ergobelt 3101)
Utilisée pour aider les clients qui peuvent supporter leur poids (sur au moins un pied) à se déplacer d'une surface à une autre (d'un lit à un fauteuil, ou vice versa).



Planche de transfert (Banana board 100 Waverley Glenn)
Utilisée pour les clients qui possèdent une bonne force musculaire du haut du corps et qui peuvent se relever facilement. Les clients n'ont pas à supporter leur poids sur leurs jambes.



Disque de déplacement
Utilisé pour aider les clients qui peuvent supporter leur poids (sur au moins un pied) à pivoter.



Poteau de transfert
Utilisé pour les clients qui peuvent supporter leur poids de façon fiable et qui possèdent une bonne force musculaire du haut du corps.

Vous trouverez d'autres exemples de mesures de déplacement de clients en ligne.

Veillez prendre note que Travail sécuritaire NB ne fait la promotion d'aucun produit ou distributeur particulier et que ceux qui sont indiqués dans le présent document ne sont que des exemples d'outils qu'on peut acheter et utiliser. Chaque établissement doit trouver des produits qui répondent le mieux à ses besoins.

Annexe D

Questionnaire sur l'inconfort physique – Travail sécuritaire NB

Nom :	Date :
Poste :	Homme : <input type="checkbox"/> Femme : <input type="checkbox"/>

Description de poste :

- 1) Depuis combien d'années ou de mois travaillez-vous à ce poste ou accomplissez-vous ces tâches? _____ années _____ mois
- 2) Veuillez indiquer **toutes** les parties de votre corps où vous avez ressenti de l'inconfort dans les six derniers mois.

Partie du corps	<i>Indiquez votre niveau d'inconfort physique à l'aide de l'échelle suivante :</i> 0 = aucun inconfort 10 = le pire inconfort possible	Tâches qui causent habituellement de l'inconfort
Cou	0 - -1 - -2 - -3 - -4 - -5 - -6 - -7 - -8 - -9 - -10	
Épaule gauche	0 - -1 - -2 - -3 - -4 - -5 - -6 - -7 - -8 - -9 - -10	
Épaule droite	0 - -1 - -2 - -3 - -4 - -5 - -6 - -7 - -8 - -9 - -10	
Coude gauche	0 - -1 - -2 - -3 - -4 - -5 - -6 - -7 - -8 - -9 - -10	
Coude droit	0 - -1 - -2 - -3 - -4 - -5 - -6 - -7 - -8 - -9 - -10	
Main / Poignet gauche	0 - -1 - -2 - -3 - -4 - -5 - -6 - -7 - -8 - -9 - -10	
Main / Poignet droit	0 - -1 - -2 - -3 - -4 - -5 - -6 - -7 - -8 - -9 - -10	
Dos	0 - -1 - -2 - -3 - -4 - -5 - -6 - -7 - -8 - -9 - -10	
Genou gauche	0 - -1 - -2 - -3 - -4 - -5 - -6 - -7 - -8 - -9 - -10	
Genou droit	0 - -1 - -2 - -3 - -4 - -5 - -6 - -7 - -8 - -9 - -10	

- 3) Quelle partie du corps évaluée à la question précédente vous cause le plus d'inconfort?

- 4) Avez-vous déjà consulté un médecin ou reçu un traitement médical pour cette partie du corps? Oui Non
Veuillez préciser :

- 5) Des changements ont-ils été apportés aux tâches, au poste de travail ou aux activités que vous devez accomplir dans le cadre de votre travail? Oui Non
Veuillez préciser :

- 6) D'après vous, quelles améliorations pourraient être apportées à votre emploi?

Annexe E

Exemple d'un formulaire de déclaration d'un danger

Que dois-je faire si je remarque un danger?

Vous devez immédiatement le signaler à votre superviseur. En fait, la législation sur la santé et la sécurité exige carrément que les employés signalent les dangers à leur superviseur.

Le processus de rapport immédiat de danger permet aux employés de signaler les situations ou les pratiques dangereuses quand ils les remarquent. Cette procédure permet de faire rapport rapidement et de prendre par la suite des mesures correctives sans attendre la prochaine tournée d'inspection régulière.

Formulaire de rapport de danger – Exemple

Nom :	Date :
Lieu :	
Équipement :	
Description du danger :	
Mesure corrective suggérée :	
Signature :	
Observations du superviseur :	
Mesure corrective prise :	
Signature du superviseur :	Date :

**Ce formulaire est reproduit avec l'aimable permission du CCHST.*

Annexe F

Références et autres sources de renseignements

1. Association canadienne d'ergonomie
Pièce 1003, 105-150, croissant Crowfoot N.-O.
Calgary, AB T3G 3T2
N° sans frais : 1 888 432-2223
N° de télécopieur : 403 451-1503
Courriel : info@ace-ergocanada.ca
2. *Système de formation en techniques de soulèvement et de déplacement Colonne en forme^{MD}*
Travail sécuritaire NB. Revu et corrigé, 2011
3. Occupational Safety and Health Service, Department of Labour et Accident Compensation Corporation.
Code of Practice for Manual Handling. Wellington, 2001.
4. Commission for Occupational Safety and Health.
Code of Practice: Manual Tasks 2010.
Government of Western Australia, Department of Commerce, 2010.
5. Dickerson, D., Duck, J., Frustaglia, J., Good, L., Prickitt, S., Haney, L., et coll. (2006). *OSHA*.
Document récupéré à partir du lien hypertexte <http://aohp.org/about/documents/gsbeyond.pdf>,
A Resource Guide for Implementing a Safe Patient Handling Program in the Acute Care Setting.
6. U.S. Department of Labor, Occupational Safety and Health Administration. (2003). *OSHA*.
Document récupéré à partir du lien hypertexte
http://www.osha.gov/ergonomics/guidelines/nursinghome/final_nb_guidelines.pdf,
Ergonomics for the Prevention of Musculoskeletal Disorders.
7. WATERS, T. R., V. Putz-Anderson et A. Garg.
Applications Manual for the Revised NIOSH Lifting Equation.
Department of Health and Human Services des États-Unis, Cincinnati, 1994.

Nous tenons à remercier l'organisme suivant de nous avoir accordé la permission d'utiliser ses images graphiques :

EZ Way, Inc., www.EZlifts.com

Annexe G

Coordonnées des bureaux de région de Travail sécuritaire NB

NORD-OUEST

Téléphone : 506 475-2550

Télécopieur : 506 475-2568

NORD-EST

Téléphone : 506 547-7300

Télécopieur : 506 547-7311

SUD-OUEST

Téléphone : 506 738-8411

Télécopieur : 506 738-4467

SUD-EST

Téléphone : 506 867-0525

Télécopieur : 506 859-6911



www.travailsecuritairenb.ca

1 800 222-9775

