**Zeitschrift:** Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen

Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino

della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti

Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband

**Band:** 23 (1987)

Heft: 9

Artikel: Réflexions sur le bilan d'une information "d'Ecole du Dos"

Autor: Gaston, C.

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-930144

### Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

### Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

**Download PDF:** 09.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch



# Réflexions sur le bilan d'une information «d'Ecole du Dos»

C. Gaston

### Résumé

Après l'information du personnel hospitalier de l'Hôpital Cantonal de Fribourg sur la manutention des malades, une observation est faite sur son application dans les services, suivie d'une réflexion sur l'intérêt d'une telle démarche.

- Rehaussement contrôlé couché 2 soignants
- Rehaussement aidé couché 2 soignants
- Rehaussement contrôlé assis 2 soignants

Mots-clés: école du dos - personnel hospitalier

L'absentéisme croissant du personnel hospitalier provoqué par des douleurs lombaires, nous a amenés à faire une campagne d'information de manutention des malades auprès du personnel soignant.

Auparavant, une enquête prospective sur l'intérêt de tels cours par rapport aux douleurs lombaires et aux difficultés de manutention a été effectuée. Des questionnaires anonymes du type du modèle ci-joint (formulaire A) ont été distribués dans toutes les unités de soins. Les résultats sont les suivants: (formulaires B).

Durant l'année 84, 17 cours de 2 heures ont été donnés et ont concerné quelque 200 personnes par groupes de 12 environ. Les manœuvres ont été pratiquées sur des grandes tables pour faciliter l'apparentissage des gestes nécessaires.

Ces manœuvres (techniques d'enseignement de la SIFAM-Direction Mr P. Dotte de Montpellier) ont été les suivantes:

- Retournement dos-ventre par roulement passif
- Retournement dos-ventre par roulement aidé
- Retournement ventre-dos par roulement passif
- Retournement ventre-dos par roulement aidé
- Redressement contrôlé dos-assis
- Redressement aidé dos-assis
- Redressement contrôlé assisdebout
- Redressement aidé assis-debout
- Abaissement contrôlé assis-dos
- Abaissement aidé assis-dos
- Abaissement contrôlé debout-assis
- Abaissement aidé debout-assis

#### Formulaire A ENQUETE SUR LES DOULEURS LOMBAIRES CHEZ LE PERSONNEL HOSPITALIER. Veuillez mettre une croix X dans la case correspondante et écrire lisiblement Femme Homme Age: .....ans Taille: .....cm Poids: ....kg 1. Mes fonctions sont: infirmier (e) infirmier (e) assistant (e) 0 technicien en radiologie 0 autre: ...... 2. J'ai déjà eu des douleurs vertébrales: Oui Non 0 0 modérément 0 une seule fois 0 Un peu o viclement 0 plusieurs fois constamment 0 Il s'agissait: d'un accident de travail d'un effort de soulèvement c'était venu "comme çà" 3. Dans la manutention des malades: Je n'ai pas de difficultés: car j'y arrive moi-même 0 car je le fais faire par d'autres 0 car il y a peu à faire J'ai des difficultés: 0 car je ne suis pas "costaud" car je m'y suis déjà fait mal parfois dans des cas difficiles 4. Je me considère comme sportif: Non o Oui car j'ai pratiqué le ...... car je pratique actuellement le..... 5. Si la mise au point d'un cours de manutention de malade était possible qu'en attendriez-vous ? - une confirmation de mes procédés 0 - une solution à certains de mes cas 0 - une nouveauté inconnue 0 - des complications superflues 0 - un gaspillage de mon temps - un heureux moment de détente 6. Problème de manutention du malade que je voudrais voir plus spécialement: ...... D'autres formulaires sont à disposition si nécessaire en physiothérapie. A retourner en physiothérapie.

POUR VOS ST	AGES D'OSTEOPATHIE	BULLETIN DE COMMANDE	
R. RICHARD - D.O	RAYMOND RICHARD  LESIONS OSTEOPATHIQUES	Veuillez m'adresser les ouvrages ci-contre indiqués d'une croix.	
LESIONS OSTEOPATHIQUES VERTEBRALES  PHYSIOPATHOLOGIE  ET TECHNIQUES DE NORMALISATION	☐ <b>du sacrum</b> 376 p., 110 fig., 480 FF	Ci-joint mon règlement de :F	
	☐ <b>iliaques</b> 2° édition sous presse	<ul><li>Par ☐ chèque bancaire</li><li>☐ CCP 3 volets</li></ul>	
	☐ <b>du membre inférieur</b> 328 p., 487 fig., 332 FF	Nom	
	☐ du membre supérieur Tome 1. L'épaule 368 p., 227 fig., 460 FF	Prénom	
		Adresse	
Tome 1	□ vertébrales Tome 1. 672 p., 240 fig., 480 FF Tome 2. 760 p., 311 fig., 580 FF	Code Ville	
MALONIE S.A. EDITEUR PARES	+ port 20 FF pour un volume 30 FF pour deux volumes et plus	Bulletin à retourner à la librairie <b>Maloine</b> 27, rue de l'Ecole de Médecine, 75006 Paris	

## OSTEOPATHIC RESEARCH INSTITUTE

Cet Institut organise à Lyon des cycles de conférences dispensés par

### Raymond Richard D. O. et ses collaborateurs

64, rue Sully, 69006 Lyon, Tél. 7889 16 11

Ces conférences sont privées et réservées aux praticiens (médecins-physiothérapeutes) désireux de parfaire leurs connaissances. Le cycle complet s'étale sur 4 années à raison de 4 séminaires de trois jours par an qui ont toujours lieu les vendredi, samedi et dimanche, de 8 h à 12 h 30 et de 14 h à 17 h 30, afin de ne pas gêner l'activité professionnelle des participants.

- Rappel d'anatomie ostéopathique
- Physiologie ostéopathique
- Pathologie ostéopathique
- Radiologie

**Programme** 

des 4 années:

- Biologie
- Tests de mobilité
- Techniques de normalisation spécifiques



Plusieurs originalités permettent à l'OSTEOPATHIC RESEARCH INSTITUTE d'être fondamentalement différent des autres groupements actuellement existants:

- 1. Les auditeurs ne perdent pas de temps à écrire en reproduction d'exposés, de tests ou de techniques, grâce à l'appui des ouvrages élaborés par R. RICHARD D.O.
- 2. Le nombre d'auditeurs s'avère volontairement limité à 30 personnes par promotion, afin de consacrer un maximum de temps à la pratique.
- 3. Chaque conférencier offre aux auditeurs la garantie de 10 à 15 ans d'expérience ostéopathique.
- 4. Mises à part quelques notions indispensables de biologie et de radiologie, le contenu des conférences demeure exclusivement ostéopathique. Aucune autres disciplines fondamentales ou annexes venant amputer le nombre d'heures initialement prévu.
- 5. Le comité directeur de l'International Council of Osteopaths, dont le siège social est à Genève et la sphère d'influence internationale, a accepté le principe de faire bénéficier les auditeurs ayant régulièrement suivi le cycle de conférences organisé par l'Osteopathic Research Institute sous la responsabilité scientifique de Raymond RICHARD et de ses collaborateurs d'une inscription au régistre de l'International Council of Osteopaths.

Les instances dirigeantes de l'ICO exerceront, à l'issue de ce cycle, un contrôle des standards de formation.

Le prix de chaque séminaire – qui se règle d'avance – est de 1950 francs français pour lequel un reçu sera régulièrement délivré afin de pouvoir justifier, auprès de l'administration fiscale, des frais de séminaire. Dans l'éventualité d'un désistement, les droits d'inscription demeurent acquis. Bulletin d'inscription ci-dessous.

	nouveau cycle de formation dont le premi ent libellé au nom de M. R. RICHARD, 64, r	er séminaire aura lieu <b>les 9, 10, 11 octobre 1987, à Lyon</b> ue Sully, 69006 Lyon, Tél. 7889 16 11
□ Chèque bancaire	□ Chèque postal (Joindre les 3 volets)	☐ Mandat postal
Etudes antérieureme	nt effectuées:	Nom/Prénom
		no Rue
		Ville
		Code postal
Date	Signature	Tél. privé professionnel

Nr. 9 – September 1987



### Formulaire B

Enquête sur les douleurs lombaires chez le personnel hospitalier.

### Résultats

Nombre total de réponses 115 dont hommes 14 100 femmes sans répomse 1 Age moyen: 32 ans (+ = 60 - =19) 165 cm (+ = 194 - = 58 kg (+ = 80 - = 146) Taille moyenne: Poids moyen: 42 57 infirmiers (es) Profession: 38 infirmiers (es) assistants (es)

12 techniciens (nes) en radiologie 8 autres

N'ont jamais eu de douleurs vertébrales: 100 (+ 1 sans réponse) Ont eu des douleurs vertébrales:

7 lors d'un accident de travail -15 un peu -51 modérément 78 lors d'un effort de soulèvement 24 "c'est venu comme ça" -29 violemment

-75 plusieurs fois 1 constitutionnel

- 3 constamment

Lors de la manutention:

-24 (sans commentaire) n'ont pas de difficultés

-28 y arrivent eux-mêmes

- 2 le font faire par d'autres (ou avec d'autres)

- 3 ont peu à faire comme manutention

-16 (sans commentaire) ont des difficultés

– 9 car ils ne sont pas "costauds" -32 car ils s'y sont déjà fait mal

-58 parfois dans les cas difficiles

68 me se considérent pas comme sportif Sport: 48 se considérent comme sportif.

Si un cours de manutention était possible qu'en attendriez-vous ?

-33 une confirmation de mes procédés

-77 une solution à certains de mes cas

-28 une nouveauté

- 1 des complications superflues

- 3 un heureux moment de détente

- Rehaussement aidé assis 2 soignants
- Transfert horizontal passif 3 soignants
- Transfert horizontal aidé 2 soignants
- Transfert vertical (descente) contrôlé 2 soignants
- Transfert vertical (montée) contrôlé 2 soignants
- Relever aidé couché au sol-assis au sol 2 soignants

14

- Relever aidé assis au sol-allongé au lit 2 soignants
- Relever aidé assis au sol-debout 2 soignants
- Relever aidé assis au sol-debout 1 soignant

Elles ne représentent pas toutes les méthodes enseignées par la SIFAM,

mais uniquement une sélection des manœuvres de base jugées nécessaires. A la suite de ces cours, une enquête a été faite fin 85 pour sanctionner le bilan d'une année de pratique en service (formulaire C).

Les résultats ont été les suivants:

- seules 33 réponses nous sont parvenues (sur 115 après la première enquête et sur 200 personnes ayant assisté aux cours). Ces 33 personnes avaient retiré de cet exposé:
  - 9 une confirmation de leur savoir faire
- 27 une solution à certaines de leurs difficultés
- 15 une révélation utile
- 13 une sensibilisation à certains risques
- 2 un sentiment de complications inutiles
- 14 qu'une lacune existe dans la formation du personnel de l'équipe soignant

A la suite des observations qui m'ont été faites, j'ai voulu «enquêter» sur le terrain et je me suis aperçu:

- 1. que peu de personnes appliquaient les manœuvres ou conseils qui leur avait été donnés
- 2. que le personnel s'occupant de refaire les lits «perdaient» du temps à monter le lit à la bonne hauteur.
- 3. que les fascicules explicatifs des différentes manœuvres montrées lors des cours et distribués dans chaque unité (ceci en réponse à la demande d'illustration) avaient éte soigneusement rangés parmi les autres documents nécessaires à la marche du service mais que peu (ou jamais) employés.

Après ces quelques remarques significatives, il est permis de se poser quelques questions:

- a) le fait de n'avoir «récolté» que 33 réponses au 2ème questionnaire, implique-t-il un manque d'intérêt à y répondre?
- b) bien que l'information semble être bien passée (d'après les réponses



Neu in der BOSCH Reizstrom-Therapie:

Die kleinen Tragbaren
der DYNOMED-Linie.

Zum noch tragbareren Preis.



DYNOMED ist die Ergänzung zum erfolgreichen Med-Modul-System. Die wichtigsten Details: einfache Bedienung, Folientastatur, 16stellige alphanumerische LCD-Anzeige für Bedienungshinweise über Dosis und Behandlungszeit, maximale Sicherheit für Anwender und Patient.

DYNOMED D:

5 diadynamische Ströme 3 Dreieck-Impulsströme modulierte Schwellströme Ultrareizstrom nach Träbert Geichstrom

DYNOMED M:

6 Mittelfrequenz-Bereiche 2 Dreieck-Impulsströme 2 moduliene Schwellströme Ultrareizstrom nach Träbert Gleichstrom.

BOSCH

VACOMED D:

2poliges Saugmassagegerät

Ausführliche Unterlagen erhalten Sie bei Ihrem BOSCH-Fachhändler:



Reppischtalstrasse, 8920 Aeugstertal Telefon 01/761 68 60



die orthopädische Kopf- und Nackenstütze bei zervikalen Beschwerden

Schmerzreduktion bei 90% der Patienten; bewiesene



Tonussenkung der Nackenmuskulatur; Besserung der Schlafqualität; erhebliche Einsparung von Medikamenten; auch bei chronischen therapieresistenten Kopfschmerzen

Vertrieb: BERRO AG, BASEL

Senden Sie mir bitte

- die neueste Literatur
- ☐ Patientenmerkblätter zum Auflegen
- ☐ Prospekte zum Auflegen

Senden Sie bitte den Coupon an:

Aichele Medico AG, 4012 Basel

Kannenfeldstrasse 56, Tel. 061 - 44 44 54

Überzeugen Sie sich jetzt gratis von der Qualität unserer Produkte:

Piniol Massage-Milch mit Mandel- und Weizenkeimöl. Gute Gleitfähigkeit, angenehmer Geruch, schmiert nicht.
Dinial Manager #1

Piniol Massageöle zur Körperpflege und Massage. Enthalten mineralische und reine, ätherische Öle.

Piniol Fango-Paraffin mit 43% natürlicher Fango-Erde. Hohe Wärmespeicher-Kapazität, problemlose und saubere Anwendung.

Für weitere Informationen bitte Gewünschtes ankreuzen und Coupon einsenden an: Piniol AG, Winkelstrasse12, 6048 Horw Piniol Heublumen-Extrakt zur Vorbereitung von Wickeln. Naturrein, mit 56% aktiven

Flexoversal Kompressen für heisse Umschläge und kalte Packungen. Immer wieder verwendbar.

Name und Adresse:

Ihr Partner für gute Qualitäts- produkte zu günstigen Preisen.



Formulaire C		
I <sup>O</sup> <u>J'ai retiré de cet exposé</u> :		
<ul> <li>une confirmation de mon savoir- faire</li> <li>une solution à certaines de mes difficultés</li> <li>une révélation utile</li> <li>une sensibilisation à certains risques</li> <li>un sentiment de complications inutiles</li> <li>qu'une lacune existe dans la formation du personnel de l'équipe soignante</li> </ul>		)
II <sup>O</sup> Dans mes fonctions habituelles, ces techniques semblent :	me	
– spontanément réalisables – facilement applicables	{	}
– difficiles à réaliser – impossibles à réaliser	(	)
parce que :		
*		
III <sup>O</sup> <u>Réflexions personnelles</u> :		

obtenues) peu de personnes, au sein de leurs unités, paraissent appliquer ces techniques. Y-a-t-il un problème à ce niveau?

- c) le personnel soignant se sent-il vraiment concerné, et des habitudes sont-elles si difficiles à changer quand on «baigne» dans la routine?
- d) la personne concernée a-t-elle du mal à faire admettre ou à introduire certaines méthodes au sein d'une équipe?

Voici quelques réponses à ces questions:

- a) la mouvance du personnel hospitalier est telle qu'il est difficile d'organiser une continuité dans l'apprentissage de telles manœuvres.
- b) les mauvaises habitudes et le syndrome de routine sont importants

- au sein des équipes. Un changement représente la montagne qu'il faut déplacer et est mal vécu par le personnel.
- c) l'esprit «consommateur» du personnel est supérieur à celui «producteur». Quand on a la possibilité de suivre un cours, le personnel en profite et consomme. Quand il faut mettre en pratique le cours pour soi-même, ou en faire profiter les autres, le personnel ne produit plus. Ce qui peut expliquer le peu de réponses obtenus lors du bilan. Peut-être est-ce aussi la rançon du sondage.

La conclusion peut s'exprimer sous forme de questions:

- Est-ce-nécessaire?
- Y-a-t-il un tel manque de prise en charge du personnel vis à vis de ses propres douleurs?

- Evite-t-on malgré tout une aggravation de l'absentéisme (due aux problèmes lombaires) par de telles méthodes?
- L'effort investi pour la prévention est-il suffisant et doit-il persévérer ou bien doit-il satisfaire uniquement la bonne conscience de l'instructeur?

### Bibliographie

- Chales-Loth-Louboutin-Brissot-Louvigne:
   La lombalgie dans le personnel hospitalier
   du CHR de Rennes. Annales de Méd.
   Physique, T XXIII, no 2, 1980.
- Documents sur la législation du travail.
   Bureau international du travail, Genève,
   1985.
- Cahiers Suisses de la Sécurité du Travail, no 132. CNA, Lucerne, novembre 1979.
- «Kleine ergonomische Datensammlung».
   Lange W., Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Unfallforschung, Vogelpothsweg 50-52, 4600 Dortmund 17. No 1978-1981.
- Perrier: Les lombalgies et leur prévention en Médecine du travail. Cahiers médicaux lyonnais, mars 1974.
- Situation au Canada quant à l'application des conventions de l'OIT sur l'hygiène et la sécurité au travail. Travail Canada, vol. 1, 1976.
- Dorsalgies causes d'incapacité et mesures préventives. Trabajo y salud, juillet-août, vol. 2, no 5, 1981.
- Mathews-Calabrese. Conseils sur les manutentions manuelles. ACTV-VTHC occupational health and sofety Bulletin, février 1983, no 25, Australie.

Adresse de l'auteur:

C. Gaston Physiothérapeute Service de Rhumatologie, Médecine physique et rééducation Hôpital Cantonal, Fribourg, Suisse







