

Grandes misères du fauteuil roulant !

Tous les jours dans les établissements de santé, des personnes poussent des clients en fauteuil roulant. Dans les centres hospitaliers de soins de courte durée, les fauteuils sont utilisés par plusieurs bénéficiaires. Voilà donc un équipement très populaire ! Il doit d'autant plus être en très bonne condition. Et pourtant...

Qu'est ce qui cloche ?

Voici une petite liste de problèmes souvent rapportés par les utilisateurs de fauteuils roulants :

- > les freins sont inefficaces ;
- > les appuie-bras fixes limitent le choix des méthodes de transfert ;
- > les appuie-bras amovibles sont difficiles à retirer ou à remettre en place ;
- > les repose-pied soudés empêchent le soignant de se rapprocher du client pour effectuer un transfert de côté au lit ou à la baignoire ;
- > les repose-pied soudés augmentent les risques de chute pour le client ;
- > le mauvais état du tissu du siège, du dossier et des appuie-bras peut égratigner ;
- > les roues dont le bandage est usé ou recouvert d'une pellicule de cire permettent de déplacer le fauteuil même lorsque les freins sont appliqués.

Les dangers d'utiliser un fauteuil roulant défectueux

Un fauteuil qui se déplace au moment d'un transfert à cause des freins inefficaces représente un danger autant pour le client que pour le soignant qui lui prête assistance. Des appuie-bras et des repose-pied fixes limitent l'utilisation de principes de sécurité lors du transfert du client.

Si les dimensions du fauteuil ne correspondent pas à la taille du client, si le siège et le dossier ne sont pas rembourrés, le client devient vite inconfortable. Il risque de s'affaisser dans le fauteuil. Il faut donc le replacer plus souvent, d'où augmentation du risque de blessure au dos pour le travailleur.



Comment s'en sortir ?

Un programme d'entretien préventif et une vérification quotidienne de l'équipement permettent vite d'identifier un mauvais fonctionnement. Voici quelques solutions :

- > s'assurer que les appuie-bras et les repose-pied sont amovibles, faciles à retirer et à remettre en place ;
- > réparer ou remplacer les pièces abîmées ;
- > procéder à l'entretien et à l'ajustement réguliers des freins ;
- > changer le bandage des roues brisé ou ciré ;
- > réaligner les roues, les nettoyer régulièrement ;
- > si les repose-pied sont enlevés pour une période plus ou moins longue :
 - trouver un lieu de rangement adéquat ;
 - se donner une procédure pour centraliser le retour de tous les repose-pied « orphelins » retrouvés dans l'établissement ;
 - installer un sac de transport à l'arrière du fauteuil pour y placer les repose-pied.

RÉFÉRENCES

MORISSETTE, Louise. *Guide de référence en prévention des blessures musculo-squelettiques pour le personnel soignant*, ASSTSAS, 1995, 313 p.

ASSTSAS. « Info-PDSB », *Objectif prévention*, vol. 26, n° 1, 2003, p. 26-27.

Vous pouvez reproduire, sans autorisation, les textes de cette chronique dans vos publications, en mentionnant la source : *Objectif prévention*, vol. 26, n° 2. Vos commentaires et suggestions sont les bienvenus pour améliorer cette chronique.

 ASSTSAS