



## REPÈRES

# Manutention des personnes

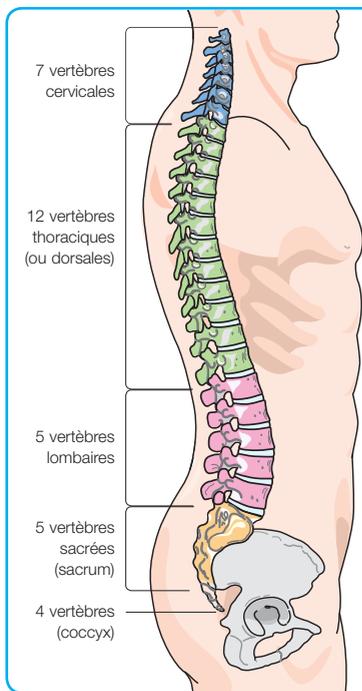
MARS 2011

Si notre dos est fait pour bouger, il ne peut le faire n'importe comment. Notre gestuelle, en particulier celle que l'on utilise lorsqu'on porte une charge ou une personne, doit respecter sa physiologie. Soulever, porter, transférer ou repositionner son conjoint ou son enfant, sont des gestes qu'utilise au quotidien l'entourage des personnes atteintes de maladie neuromusculaire. Or, s'ils sont mal réalisés, ces gestes, appelés gestes de manutention, entraînent fatigue et mal de dos.

Des techniques permettent de les effectuer de façon à respecter la structure de son dos et à limiter les douleurs et la fatigue. Grâce à elles, le confort et la sécurité de la personne portée n'en sont que meilleurs. D'où l'intérêt de les apprendre, ce que l'on peut faire auprès d'un kinésithérapeute et de les mettre en pratique. Parallèlement, le recours aux aides techniques (lève personne...) est souvent indispensable : elles diminuent les efforts de l'aidant et assurent un bon confort à la personne transférée.

# Connaître son dos et le préserver

La colonne vertébrale (ou rachis) est la poutre maîtresse qui soutient notre squelette. Structure articulée, c'est grâce à elle que notre dos peut se plier et amortir les chocs et les pressions. De nombreux muscles soutiennent aussi le dos. Pour préserver sa santé, notre gestuelle doit respecter la physiologie de notre dos, en particulier lorsqu'on soulève et porte une charge lourde.



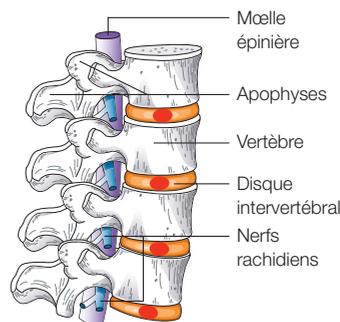
## La colonne vertébrale

La colonne vertébrale érige le tronc, assure la mobilité de la tête et du dos ainsi que la protection de la moelle épinière et du départ des nerfs rachidiens qui innervent l'ensemble du corps, comme le nerf sciatique ou le nerf crural. La colonne vertébrale est articulée grâce aux vertèbres et aux disques intervertébraux. Elle forme des courbures naturelles qui limitent l'impact des contraintes qu'elle subit : courbure cervicale et lombaire vers l'avant (lordose), courbure dorsale vers l'arrière (cyphose).

## Les vertèbres

La colonne vertébrale de l'homme est constituée d'un empilement de 24 vertèbres articulées et de 9 à 10 autres vertèbres soudées (sacrum, coccyx).

Les vertèbres s'articulent entre elles grâce à quatre apophyses articulaires (excroissances osseuses) et aux ligaments qui les relient.



## Sommaire

Connaître son dos et le préserver ..... 2

Les bons gestes pour soulever et transférer une personne ..... 5

Des aides techniques pour vous soulager ..... 10

## Des muscles soutiennent le dos et la colonne vertébrale

Sans les muscles paravertébraux, dorsaux, abdominaux..., notre dos s'affaîsserait. Ces muscles maintiennent notre posture et permettent nos mouvements. Les muscles paravertébraux ❶ situés entre chaque vertèbre protègent l'ensemble de la colonne vertébrale et la stabilisent. Avec le diaphragme ❷ qui sépare le thorax de l'abdomen, les muscles abdominaux ❸ et les muscles du périnée ❹, ils forment autour de la région lombaire ce qu'on appelle le "caisson abdominal".

## Verrouiller le dos

Contracter les muscles du caisson abdominal resserre l'abdomen autour de la colonne vertébrale. Quand on fait un effort ou que l'on porte une charge, ce maintien relativement ferme de la colonne vertébrale diminue les contraintes sur les vertèbres, en particulier dans la zone lombaire, la plus sollicitée. Cette contraction, associée à une position du dos et du bassin qui respecte les courbures de la colonne vertébrale permet de "verrouiller le dos" et diminue la pression au niveau des disques des régions lombaire et sacrée (jusqu'à 50 %).

## Les disques intervertébraux

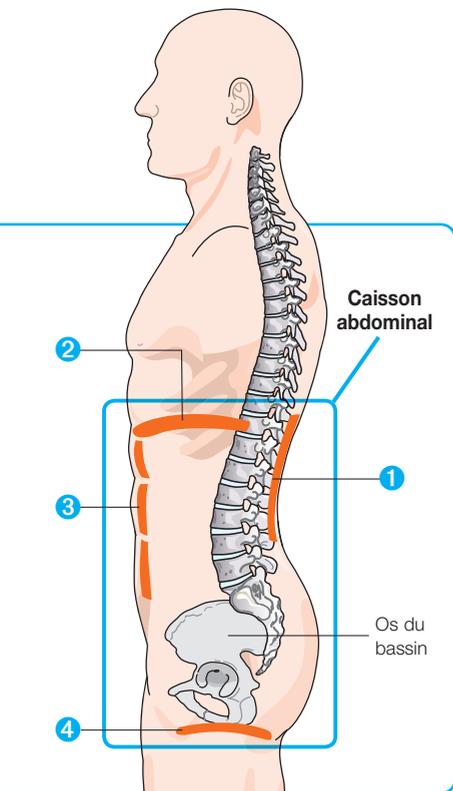
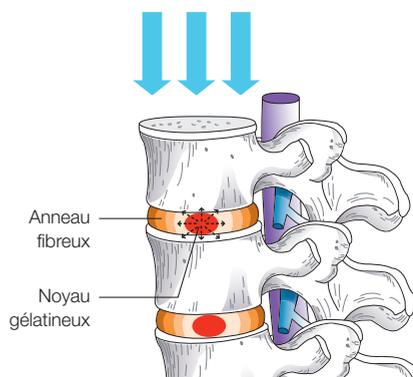
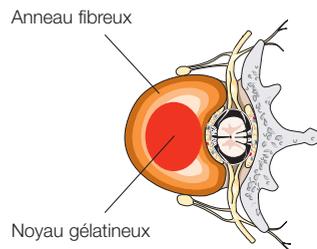
Un disque intervertébral est inséré entre chaque vertèbre et participe à leur articulation. Chaque disque est constitué d'un anneau fibreux (fibrocartilage) assez ferme entourant un noyau gélatineux plus mou et déformable.

L'ensemble amortit la pression qui s'exerce sur la colonne vertébrale sous l'effet de la pesanteur (en position debout, le poids de notre tête et de notre corps pèse sur notre colonne vertébrale, de même lorsque nous portons une charge), de celui des mouvements (quand nous nous penchons en avant, en arrière ou sur le côté) ou de celui des chocs (lorsque nous sautons ou courons...).

### Absorber les chocs et les pressions

Soumis à une pression, le noyau gélatineux de chaque disque intervertébral reçoit et répartit cette pression à la périphérie de l'anneau fibreux. Le disque s'aplatit et s'élargit. Il reprend sa forme initiale lorsque la pression s'arrête. Ainsi, la pression d'origine est transmise d'une vertèbre à l'autre et est amortie au fur et à mesure.

La pression supportée par les disques est d'autant plus importante que l'on se rapproche du bas du dos (région lombaire et sacrum).



### Les gestes ennemis et amis du dos

- Certains gestes sont nocifs pour la colonne vertébrale : se retourner pour attraper un objet à l'arrière de la voiture quand on est assis à l'avant ou tout autre mouvement du même type (cela applique une torsion à la colonne vertébrale) ; se pencher en avant pour ramasser un objet sans plier les jambes, d'autant plus que l'objet est lourd (cela crée des tensions dans la colonne vertébrale) ; transporter un objet à bout de bras...

- D'autres gestes protègent la colonne et le dos : fléchir les jambes (plier les genoux) lorsque l'on porte une charge ; bien se stabiliser sur ses jambes (les écarter pour prendre de bons appuis) ; garder le bassin horizontal ; se rapprocher de la

charge à porter pour minimiser la pression sur le dos et favoriser un bon équilibre. En prenant la charge à bout de bras, on risque de se déséquilibrer et de la faire tomber.

### Les risques d'une mauvaise gestuelle

Les gestes inadaptés ne déclenchent pas toujours de douleur ou parfois très tardivement, mais leur accumulation peut aboutir à des lésions, même si notre dos a une certaine faculté de récupération.

### • Contracture des muscles du dos

La contracture musculaire est une contraction douloureuse, involontaire et de durée variable d'un muscle, dont le mouvement se trouve alors limité.

Au niveau du dos, elle entraîne une douleur aiguë (en “coup de poignard”). Lorsque la douleur apparaît dans la partie lombaire de la colonne, on parle de lumbago. La douleur apparaît généralement brutalement suite à un faux mouvement ou à un effort pour se relever.

**• Lésion des disques intervertébraux**

À force d’être comprimé de manière hétérogène, l’anneau fibreux de certains disques intervertébraux peut se fissurer. Lors d’un mouvement anodin, la saillie d’un noyau discal vers la périphérie du disque comprime un nerf rachidien : c’est la hernie discale.

S’il s’agit du nerf sciatique (qui part des premières vertèbres lombaires), on dit que l’on a une “sciaticque” (douleur vive et lancinante du bas du dos, de la fesse et de la cuisse, allant parfois jusqu’au pied et aux orteils) ; s’il s’agit du nerf crural, c’est une “cruralgie” (douleur à l’avant de la cuisse).

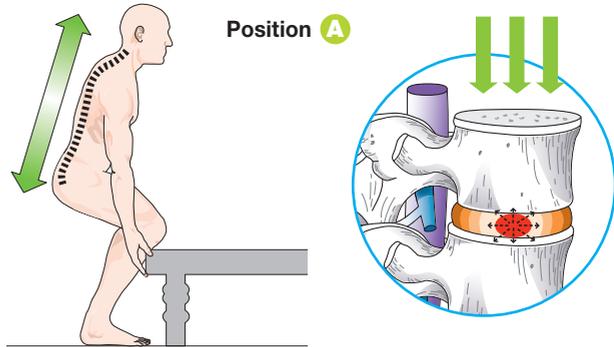
**• Usure prématurée du cartilage des articulations vertébrales**

Cette usure prématurée entraîne une perte de souplesse des articulations et rend les mouvements plus difficiles et douloureux. Même en son absence, les cartilages des articulations vertébrales vieillissent (c’est l’arthrose) ce qui fragilise la colonne vertébrale et accentue les risques.

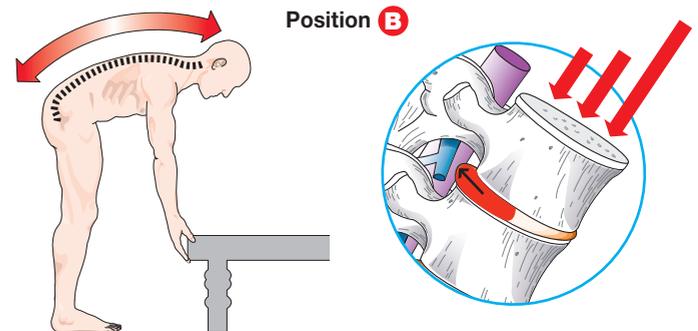
Par ailleurs, les autres parties du corps (épaules, haut du dos...), également sollicitées lorsque l’on porte des charges lourdes peuvent faire mal. Elles sont mieux utilisées avec une bonne gestuelle.

**Port de charge : respecter les courbures vertébrales**

**A La bonne position.** Lorsque les jambes sont fléchies (genoux pliés), les pieds écartés (pour être stable) et le bassin horizontal, le dos est “droit”, c’est-à-dire que la colonne vertébrale garde ses courbures naturelles. Si, parallèlement, les muscles du caisson abdominal sont contractés, la région lombaire est consolidée et la pression est répartie sur l’ensemble de la colonne vertébrale. Les disques intervertébraux jouent leur rôle d’amortisseur sans subir ni surcharge, ni dommage.



**B Une mauvaise position.** Si on garde les jambes tendues (non fléchies), on est obligé d’arrondir le dos en se penchant en avant pour attraper la charge : la colonne vertébrale perd ponctuellement ses courbures naturelles. La pression s’exerce sur la région lombaire (le bas du dos) et non sur toute la colonne. Les disques intervertébraux de cette région subissent une déformation non homogène : ils s’écrasent par endroit et leurs noyaux se déplacent vers la périphérie. À force, ils s’abîment.



**Prendre conscience de la courbure lombaire** et de la mobilité de cette région par un mouvement simple : en position couchée, assise ou debout, basculer le bassin vers l’arrière puis vers l’avant et inversement. Grâce à une main placée dans le creux lombaire, on peut sentir celui-ci s’effacer et se reformer lors de cette bascule du bassin. Cette région doit rester un peu creuse quand on porte une charge.

# Les bons gestes pour soulever et transférer une personne

Les gestes utilisés pour le transfert d'une personne s'appuient sur les grands principes de la manutention et doivent tenir compte des particularités de la situation de la personne. Ces gestes ne sont pas innés et s'acquièrent par la pratique.

## Séquence gestuelle



**D'abord, se recentrer sur soi pour être à ce que l'on fait.** Prévoir le mouvement avant de le réaliser afin d'adopter ensuite la posture qui convient et d'agir avec douceur. Mettre en confiance la personne, sinon elle risque d'aller contre le mouvement. Agir sans précipitation ni crispation.

**Se rapprocher le plus possible de la personne** que vous portez : plus la charge est loin de votre dos, plus votre colonne vertébrale est sollicitée (les bras doivent être plutôt fléchis). Le rapprochement favorise les gestes enveloppants, plus sécurisants et adaptés aux personnes dont le tonus musculaire est faible.

**Verrouiller le bas de votre dos** quand vous vous apprêtez à porter ou soulever. Pour cela : garder le dos "droit" et sans torsion (ni trop cambré, ni trop rond) et contracter les muscles du caisson abdominal (inspirer puis bloquer la respiration et "serrer le ventre et les fesses"). Basculer le bassin d'avant en arrière permet de sentir la zone lombaire à consolider en verrouillant le dos.

**Faire travailler vos jambes à la place du dos** : les fléchir (pas trop non plus) pour éviter de plier le dos vers l'avant et les écarter pour avoir des appuis stables.

**Si vous déplacez la personne, pivoter sur vos pieds** avant de vous déplacer ce qui évitera de tordre votre dos.

## Avant tout déplacement, préparer l'environnement

- Dégager l'espace pour avoir le moins d'effort à faire et dans les meilleures conditions possibles. Si le logement le permet, positionner astucieusement les différents éléments (lit, fauteuil, table...) pour réduire les déplacements.
- Enlever du fauteuil ce qui pourrait gêner le transfert : accoudoirs, tablette, repose-pieds...

- Enlever du sol tout ce qui pourrait faire obstacle au déplacement.
- Si le lit et le fauteuil sont à hauteur variable, ajuster leur hauteur respective pour avoir à soulever le moins possible.
- Ôter les bijoux que vous portez et qui pourraient blesser la personne (montre, bagues...).

## Pour chaque geste

- Informer la personne du geste que vous vous apprêtez à faire :

cela facilite votre coopération et lui permet d'accompagner le mouvement le plus possible, d'y mettre de l'intention.

- Bien caler ou soutenir la tête de la personne, par exemple contre votre épaule ou sur votre bras ; préserver son alignement tête/dos/bassin. Réajuster la position si elle n'est pas confortable pour elle. Veiller au bon positionnement de ses mains qui doivent être bien calées et non ballantes.

**Attention à certains gestes** : ne

pas tirer sur les membres de la personne et ne pas les reposer brutalement ; ne pas la déplacer trop brusquement ou si elle n'est pas prête. La douceur doit être de rigueur.

## Postures clé

### Fente avant



Cette posture consiste à prendre appui sur la jambe avant fléchie, la jambe arrière l'étant aussi légèrement.

Solidement appuyé sur ses jambes, on peut donner une impulsion avec celles-ci au moment de soulever la personne.

S'entraîner à prendre cette posture à vide (ou avec une petite charge), dos verrouillé, permet de se l'approprier.

### Fente latérale

Les deux jambes sont sur le même plan (pieds parallèles) et le bassin horizontal. En fléchissant une jambe puis l'autre (la seconde étant tendue) le bassin se déplace latéralement, de droite à gauche et de gauche à droite.

Cette posture limite le déplacement tout en offrant une envergure d'ac-



tion suffisante. Elle est très utile pour rehausser la personne sur le lit.

### Prise en berceau



Les bras enveloppent la personne pour la tenir fermement. Ici, un avant-bras est placé derrière son dos, l'autre bras étant situé sous la partie du corps à soutenir. La tête peut s'appuyer sur l'épaule de l'aidant.

Cette prise sécurisante et confortable peut être utilisée chaque fois que l'on doit porter la personne, pour lui assurer un bon maintien.

## Application de la gestuelle

**A** En position semi-accroupie face au lit, dos verrouillé, rapprochez la personne du bord du lit en prenant appui sur ce dernier : ce rapprochement se fait par glissements successifs.

On peut positionner sous la personne, un tissu dont la texture facilite le glissement. Ce drap de glissement peut rester sur le lit en permanence.

**B C** Enveloppez la personne par une prise en berceau : un avant-bras est placé le long de son dos, l'autre bras est placé sous ses jambes. Sa tête peut être appuyée sur l'épaule de l'aidant.

Pensez à caler ses mains en les croisant l'une sur l'autre. Jambes fléchies, dos verrouillé, amenez la personne en position assise au bord du lit, en la faisant pivoter d'un bloc.

**D E** Pour porter la personne jusqu'au fauteuil : positionnez-vous en fente avant, placez votre jambe avant sous ses jambes, le coude en appui sur votre cuisse avant.

Vous êtes prêt à porter : bien stable sur vos jambes fléchies, soulevez-la en donnant une impulsion sur votre jambe avant. En gardant bien la personne près de votre buste, pivotez sur vos jambes, approchez-vous le plus près possible du fauteuil pour l'y déposer doucement.

**F** Repositionnez la personne sans à coup pour qu'elle soit confortablement installée et assurez-vous que c'est le cas.

## aux principaux déplacements : transfert du lit au fauteuil



© AFM / V. Pelvillain



© AFM / V. Pelvillain



© AFM / V. Pelvillain



© AFM / V. Pelvillain



© AFM / V. Pelvillain



© AFM / V. Pelvillain

## Transfert du fauteuil vers d'autres endroits

Pour les déplacements dans la journée - installation aux toilettes, dans la douche ou la baignoire, sur un autre siège que le fauteuil - les principes sont les mêmes.



© AFM / V. Pelvillain

- Soutenez la tête et le tronc de la personne avec l'un de vos bras, par une prise en berceau, l'autre bras passant sous les cuisses.
- Soyez bien positionné en fente, dos verrouillé, le coude en appui sur votre cuisse et proche de la personne. Donnez une impulsion sur vos jambes et soulevez-la. Pivotez sur vos pieds, déplacez-vous en gardant la personne contre votre buste, jusqu'à l'endroit souhaité.
- Reposez-la en pliant les genoux, pour redescendre doucement, dos verrouillé. Repositionnez-la confortablement.

Selon les situations (enfant, adulte...), il peut être nécessaire de se positionner de face plutôt que de côté, tout en utilisant les mêmes principes.

### Transfert du fauteuil au lit

Soulevez la personne du fauteuil selon la même procédure.

- Calez ses mains, faites une prise en berceau.
- Positionnez-vous en fente avant, dos verrouillé (ventre serré), poussez sur vos jambes pour soulever la personne.
- Pivotez sur vos pieds, rapprochez-vous du lit pour y déposer la personne en position assise. Faites-la pivoter d'un bloc, de la position assise au bord du lit à la position couchée sur le côté. Installez-la ensuite comme elle le souhaite. Une fois cette installation terminée, appuyez vos mains sur le matelas pour vous redresser.

### Rehaussement de la personne vers la tête du lit

- Après avoir rapproché la personne du bord du lit, placez un avant-bras sous sa nuque et ses épaules en les soulevant, sans à coup. La tête ne doit pas partir en arrière (il faut au besoin la soutenir à l'aide de votre bras).
- Placez l'autre bras sous son bassin (et non au niveau des cuisses, sinon les hanches vont plier pendant le déplacement). Cette position permet de remonter le tronc et l'ensemble du corps de la personne vers la tête du lit par glissement, sans avoir à la soulever.
- Si la personne peut fléchir sa tête, demandez-lui de le faire à votre signal, au moment où vous effectuerez le glissement vers le haut du lit. Sinon, soutenez-la avec votre avant-bras.
- Pendant ces mouvements, votre dos doit être verrouillé et vos jambes en fente latérale pour avoir des appuis solides.

### Retournement de la personne



© AFM / V. Pevillain



© AFM / V. Pevillain



© AFM / V. Pevillain



© AFM / V. Pevillain

Mettez le lit à la hauteur de vos hanches, s'il s'agit d'un lit à hauteur variable. Si ce n'est pas le cas, posez votre genou sur le matelas et au contact de la personne.

**1 2** Après avoir placé un oreiller sous les jambes de la personne pour les caler, tenez-la au niveau des épaules et sous le bassin avec vos deux mains. Pensez à garder les jambes fléchies. **3** En prenant appui sur vos jambes, ramenez la personne vers vous en la faisant pivoter.

**4** Assurez-vous qu'elle est confortablement installée. Pour parfaire son installation, positionnez un oreiller là où cela est nécessaire : par exemple, pour combler le creux entre la tête et les épaules, sous les coudes... Réinstallez les mains comme souhaité.

## En cas d'arthrodèse vertébrale et de trachéotomie

Dans les maladies neuromusculaires, ces deux situations peuvent inquiéter les aidants : peur de mal porter et/ou de faire mal à la personne, voire de la mettre en danger. Dans les deux cas, si les gestes sont réalisés dans le calme et sans précipitation, avec un espace bien dégagé, ils ne présentent pas de danger particulier.

### • Avec une arthrodèse vertébrale.

Veillez à conserver l'alignement du bassin et de la colonne vertébrale de la personne (ce qui est valable aussi pour les personnes qui n'ont pas d'arthrodèse). La prise en berceau permet de bien respecter cet alignement et de soutenir la tête correctement. Il ne doit pas y avoir de torsion ou de flexion du dos qui mettrait en tension le montage chirurgical. Un lève personne peut faciliter les

## TÉMOIGNAGE

### Je guide l'aidant pour que ses gestes soient confortables et sécurisants

“Mes transferts sont effectués avec un lève personne la plupart du temps. Lorsqu'il s'agit de passer du fauteuil au lit, cela est plus facile car je suis d'emblée positionné au bon endroit sur le lit.

Ensuite, il faut simplement rajuster un peu la position, positionner les coussins qui soutiennent mes jambes et mes coudes. C'est la même chose pour me réinstaller dans le fauteuil. Le lève personne me permet d'être déposé sur le fauteuil et l'aidant réajuste la position.

Pour se sentir en sécurité et en confiance lors des transferts, il faut bien indiquer à l'aidant les gestes auxquels il doit faire attention. La tête, les épaules et le bassin doivent être bien alignés dans les transferts. Ma tête doit être soutenue par le bras ou l'épaule de l'aidant. Si ce dernier est à mon écoute, il sait si son geste est correct ou non et peut le corriger. Je n'hésite donc jamais à lui dire si une position est inconfortable ou douloureuse. Il est d'ailleurs rare que cela se passe mal.”

manutentions dans cette situation : certaines sangles possèdent un dos rehaussé et rigidifié à l'aide de baleines et permettent de maintenir l'alignement de la colonne vertébrale de la personne qui l'utilise, de soutenir la totalité de son dos et la tête et de bien sécuriser son déplacement.

• **Avec une trachéotomie.** Il faut bien maintenir la tête et faire attention à ne pas accrocher la canule. De même, attention à ne pas entraîner malencontreusement les tuyaux reliés à l'appareil de ventilation pour ne pas débrancher ou altérer le circuit de ventilation.

## EN PRATIQUE

### Par la pratique, les gestes deviennent plus naturels

Les techniques de manutention utilisent des gestes différents de nos gestes habituels. Seuls l'apprentissage et la répétition de ces gestes permettent de les acquérir et d'être plus à l'aise en les utilisant ; cela permet aussi d'être plus vigilant par rapport à leur justesse.

### Respecter les incontournables

Fléchir les jambes et bien se stabiliser sur celles-ci, garder le dos droit et la cambrure lombaire, se rapprocher de la personne, sont des incontournables. Ensuite, il est souvent nécessaire d'adapter la posture en fonction de la personne que l'on porte, de sa tonicité, de son poids...

### Demander conseil à des professionnels

Les kinésithérapeutes connaissent bien les gestes de manutention. Le professionnel qui suit votre enfant ou votre conjoint peut vous apprendre les gestes clés et vous aider à bien les réaliser en prenant le temps de corriger les postures et de les adapter à votre situation. N'hésitez pas à lui demander conseil. Il existe également des “Écoles du dos” un peu partout en France, en particulier dans les centres hospitaliers, qui proposent des formations axées sur la protection du dos au quotidien.

### Se muscler et améliorer sa souplesse

Les gestes de manutention sollicitent des muscles que l'on utilise peu habituellement. Ils peuvent donc être douloureux au début (courbatures, légère tension dans le dos, douleur dans les jambes...). Le dos se porte mieux quand il est musclé. Quelques mouvements réguliers entretiennent la musculature concernée et la souplesse du corps et facilitent ces gestes tous les jours. Il n'est jamais trop tard pour avoir une activité physique régulière : renforcement musculaire, aquagym, stretching (étirements), gymnastique douce...

### Penser “aides techniques”

La manutention la plus appropriée est celle que l'on n'a pas à faire : tout ce qu'une aide technique peut effectuer à votre place économise votre dos, vos articulations... Elles doivent être utilisées le plus souvent possible.



# Des aides techniques pour vous soulager

Épargner son dos, c'est aussi savoir utiliser les bonnes aides techniques au bon moment.

Les aides techniques aux transferts sont nombreuses et répondent à des besoins spécifiques. Louées ou achetées, leur coût peut être financé par la prestation de compensation. Leur utilisation ne dispense pas d'appliquer les gestes de manutention.

## Des solutions multiples

Les aides techniques à hauteur variable sont à privilégier, tout comme celles qui peuvent pivoter : fauteuil électrique avec lift, siège de douche réglable, siège de bain, lit à hauteur variable...

Pour tout transfert, il est conseillé d'amener les deux éléments (fauteuil/lit - fauteuil/baignoire...) à la hauteur adéquate. Cela évite d'avoir à se baisser et permet de garder sa stabilité.

De nombreuses aides techniques facilitent le glissement et le pivotement de la personne dans toutes les situations de la vie quotidienne (transfert dans la douche, la baignoire, sur les toilettes, en voiture...).

### Lève personne

Il permet de transférer la personne d'un endroit à l'autre sans avoir à la porter.

Il facilite le positionnement au bon endroit, par exemple, au centre du lit pour un transfert fauteuil/lit. Sur roues, fixé au mur, au plafond ou sur un portique, avec système coulissant, les modèles de lève personne sont nombreux. Certains modèles sont moins encombrants que d'autres.

Le choix du lève personne dépend de l'environnement d'utilisation et des spécificités de la personne (poids, taille, autonomie, tonus musculaire...), tout

comme celui de la sangle. Il existe des sangles avec dos rehaussé pour maintenir la tête, avec un dos rigidifié, des sangles adaptées aux personnes à faible tonus musculaire, facilitant le passage aux toilettes, le déshabillage et le rhabillage... L'installation dans la sangle du lève personne nécessite d'utiliser les gestes de manutention habituels.



© AFM / V. Pevillain

### Planche de transfert, coussin pivotant

- Posée entre deux plans assis à la même hauteur, la planche de transfert permet de se transférer d'une assise à une autre : fauteuil/lit, fauteuil/toilettes ou siège de bain... Ce transfert s'effectue par glissements successifs sur la planche. Le dessous est antidérapant.
- Le coussin pivotant se pose sur une assise (fauteuil, siège de voiture...), permet de pivoter sur le siège et de pouvoir ensuite se transférer sur un autre siège placé à côté.



© Alter éco Santé

## Drap de glissement



© M. Bendix

Posés sur le lit, ces textiles facilitent les mouvements de repositionnement. Grâce au drap de glissement, la personne peut elle-même se repositionner avec moins d'effort. Il existe d'autres aides techniques appelées drap de rehaussement et qui facilitent le rehaussement sur le fauteuil ou le lit par l'aidant.

## Lit à hauteur variable

Il permet de réaliser les transferts plus facilement en amenant le lit à bonne hauteur.

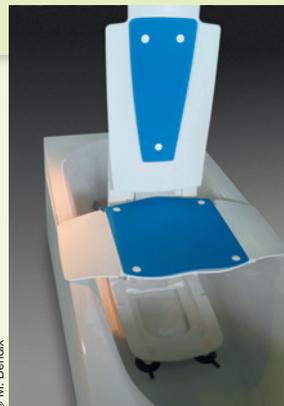
De nombreux modèles sont proposés tant pour l'adulte que pour l'enfant.



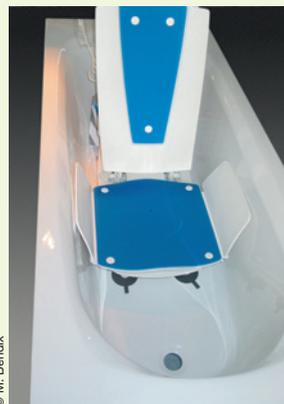
© M. Bendix

## Siège de bain élévateur

Les aides techniques pour le bain sont nombreuses. Grâce au siège de bain élévateur, la personne peut être transférée par glissement sur le siège de bain (par exemple, à l'aide d'une planche de transfert), ou réaliser elle-même son transfert.



© M. Bendix



© M. Bendix



© M. Bendix

## Siège de douche à hauteur variable et inclinable

Il permet d'amener la personne à bonne hauteur et dans la bonne inclinaison (y compris pour la tête).

Ce siège évite de se pencher pour réaliser les soins d'hygiène et épargne le dos et les épaules de l'aidant.

## Où se renseigner ?

- Les centres d'information et de conseils sur les aides techniques (CICAT) : ils disposent, pour certains, d'un espace d'essai de matériel. Des ergothérapeutes aident à définir l'aide technique la plus appropriée à ses besoins. La liste des CICAT en France est disponible sur le site internet de la fédération nationale des CICAT (Fencicat) : [www.fencicat.fr](http://www.fencicat.fr).
- Les bases de données sur les aides techniques : interrogeables par mot-clé, elles recensent les aides techniques, leur coût et les fournisseurs : par exemple, [www.handicat.com](http://www.handicat.com) et [www.aides-techniques-cnsa.fr](http://www.aides-techniques-cnsa.fr).
- Fournisseurs et fabricants peuvent être contactés sur les salons dédiés à l'autonomie et aux aides techniques et accessibles au grand public, comme le salon Autonomic ([www.autonomic-expo.com](http://www.autonomic-expo.com)).
- Demandez conseil également au Service régional AFM de votre région. Son équipe peut vous aider à mieux cerner vos besoins en aides techniques et vous orienter vers les bons interlocuteurs de votre région : coordonnées disponibles sur le site internet de l'AFM ([www.afm-telethon.fr](http://www.afm-telethon.fr)) ou auprès de l'Accueil Familles, au numéro azur 0810 811 088.

<http://www.afm-telethon.fr>

**“Lève personne et maladies neuromusculaires”,**  
Repères Savoir & Comprendre, AFM, 2008

**“Salle de bain et maladies neuromusculaires”,**  
Repères Savoir & Comprendre, AFM, 2009

**“Bien s'équiper pour bien dormir”,**  
Repères Savoir & Comprendre, AFM, 2009

Nous remercions chaleureusement toutes les personnes qui ont participé à l'élaboration de ce document et apporté leur témoignage et leur contribution photographique.



**Association reconnue d'utilité publique**  
1, rue de l'Internationale - BP 59 - 91002 Evry cedex  
Tél. : 01 69 47 28 28 - Fax : 01 60 77 12 16  
Siège social : AFM - Institut de Myologie  
47-83, boulevard de l'Hôpital 75651 Paris cedex 13  
[www.afm-telethon.fr](http://www.afm-telethon.fr)