



Manipulation du
matériel (AM) et des
résidents (PM)

Participants

Manuel pour accompagner la formation interne

Créé par l'ASSCNB – novembre 2022

Bienvenue

L'ASSCNB souhaite remercier toutes les personnes qui ont aidé à la mise en œuvre de ce programme. Des heures de recherches au Canada et autour du monde ont été nécessaires pour trouver les meilleures pratiques en date de l'année 2020.

Ce programme sur la manipulation du matériel et des résidents est conçu pour être efficace lorsqu'il est mis en œuvre avec l'équipement recommandé. Il est également conçu spécifiquement pour les foyers de soins du Nouveau-Brunswick.

Les ressources dont est tirée l'information comprennent : Electrolab Limited (SafeStart), Fraser Health (Provincial Safe Resident Handling Standards), SASWH (programme *TLR*), Accident Compensation Corporation (*The New Zealand Patient Handling Guidelines*), Work Safe Alberta [*No Unsafe Lift*].

Nous remercions : Les employés et la direction de York Care Manor pour l'accès à leur établissement, les conseils d'experts et l'utilisation des lieux comme site pilote. Merci à Leah Thomas-Oson MSc. de Fraser Health, à Sandra Cripps, de la Saskatchewan Association for Safe Workplaces in Health (SASWH), et aux six sites pilotes : Westford Nursing Home, Villa Providence Shediach, Rexton Nursing Home, Salvation Army, Riverview Nursing Home, White Rapids Nursing Home et York Care Centre.

Développeurs du projet

Marjorie Belzile, infirmière diplômée en soins infirmiers et en santé du travail, baccalauréat en administration de la santé ASSCNB Coordonnatrice du programme/formatrice
Denise Paradis ASSCNB PDG/Directrice générale

Qui sommes-nous?

**New Brunswick
Continuing Care Safety
Association Inc.**



**Association de sécurité
des soins continus
du Nouveau-Brunswick Inc.**

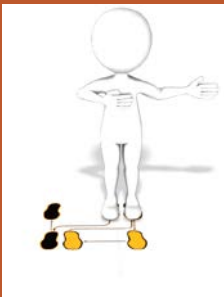
L'Association de sécurité des soins continus du Nouveau-Brunswick (ASSCNB) est une association à but non lucratif créée en 2013 par l'Association des foyers de soins du Nouveau-Brunswick (AFSNB) et Travail sécuritaire NB dans le but non seulement de répondre aux besoins du secteur des foyers de soins, mais aussi de promouvoir la santé et la sécurité dans les soins à domicile, les soins de courte durée et les foyers de soins spéciaux.

Bien souvent, ceux qui prennent soin des personnes les plus vulnérables mettent leur propre sécurité en danger lorsqu'ils offrent des soins de qualité et qu'ils placent les besoins des résidents et des clients avant les leurs.

L'ASSCNB vise à offrir des programmes, des solutions et des outils économiquement avantageux et personnalisés qui permettront de répondre aux besoins des secteurs desservis tout en maintenant les normes élevées de soins offerts par ses membres.

Veuillez visiter le www.nbccsa.com pour plus d'information et d'autres cours qui pourraient vous intéresser.





LIER LA SÉCURITÉ DES EMPLOYÉS ET DES RÉSIDENTS À DES SOINS DE QUALITÉ

S'ils ne se soucient pas de la sécurité de leurs employés, les foyers de soins ne peuvent offrir des soins de qualité supérieure à leurs résidents. Il ne peut y avoir de soins de qualité quand des risques et des raccourcis sont pris!

NOTES :

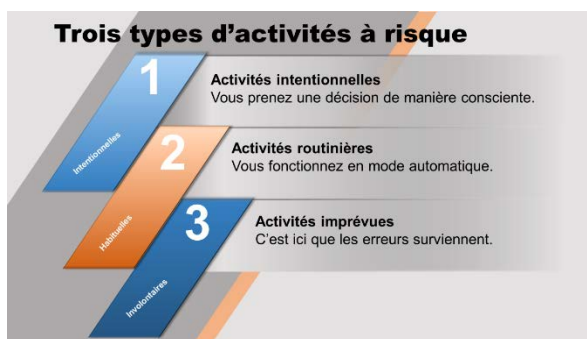


**Que signifie
pour vous la
sécurité?**

Exercice 1 – Raisons personnelles

Écrivez ce que vous aimez faire et que vous pourriez devoir renoncer à faire si vous subissiez une blessure grave.





Comportements risqués

NOTES :

Exercice 2 – Évaluer les risques (5 minutes)

La sécurité est fonction du risque. Toute activité comporte un certain risque, la probabilité de se blesser plus ou moins sérieusement, que ce soit en marchant ou en manipulant des produits chimiques, en conduisant une voiture ou une moto, en travaillant avec des outils électroniques, en faisant de la soudure, en montant dans une échelle ou en sautant d'un avion.

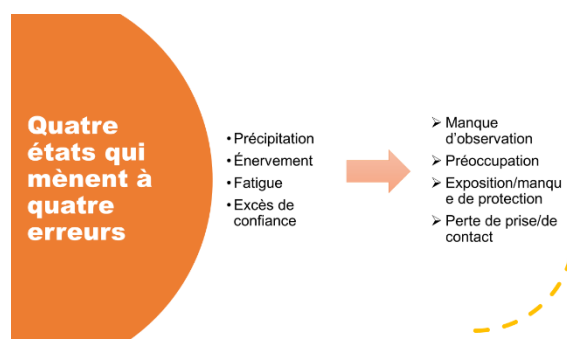
1. Lequel de ces véhicules offre la meilleure protection?
 - a. Une voiture
 - b. Une moto
2. Lequel de ces véhicules offre la meilleure protection?
 - a. Une minifourgonnette avec des coussins gonflables intégrés
 - b. Une Corvette 1963 avec une carrosserie en fibre de verre
3. Quelle activité représente la plus grande quantité d'énergie (le plus grand risque)?
 - a. Marcher
 - b. Courir
4. Les accidents mortels en Formule 1 sont moins fréquents qu'auparavant. Pourquoi?
 - a. Mesures de protection améliorées
 - b. Réduction de l'énergie dangereuse (les voitures sont moins rapides qu'avant)



Jusqu'à maintenant, il a été relativement facile de déterminer les risques selon le niveau de protection et la quantité d'énergie dangereuse. Malheureusement, il est beaucoup plus difficile de calculer le risque d'inattention.

5. Lequel de ces comportements est le plus risqué?
 - a. Conduire à 130 km/h avec grande concentration
 - b. Conduire à 90 km/h en pensant à quelque chose d'autre
 - c. Difficile à dire : les deux comportements sont risqués
6. Laquelle de ces activités comporte le plus grand risque?
 - a. Courir
 - b. Marcher sans regarder où l'on va
7. Laquelle de ces industries implique la plus grande quantité d'énergie dangereuse?
 - a. Industrie de la santé
 - b. Industrie pétrolière
8. Lequel de ces domaines compte le plus grand nombre de blessures par personne?
 - a. Industrie de la santé
 - b. Industrie pétrolière
9. Il est difficile d'évaluer la probabilité qu'une personne porte attention, ou non, à ce qu'elle fait. D'un autre côté, nous savons que le risque d'inattention est :
 - a. Plus élevé lorsque nous réalisons une tâche pour la première fois
 - b. Plus élevé lorsque nous réalisons une tâche pour la centième fois
10. Nous savons également que le risque d'inattention est plus élevé lorsque nous sommes :
 - a. Pressés
 - b. Fatigués
 - c. Frustrés

Vous ne pouvez pas laisser une blessure dans votre casier au travail. C'est quelque chose qui peut vous suivre pour le restant de votre vie.





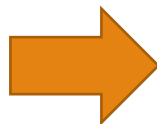
ÉTUDES DE CAS



« J'EFFECTUAIS LE TRANSFERT D'UNE RÉSIDENTE DE LA TOILETTE À SON FAUTEUIL ROULANT. APRÈS QUE JE L'AI SOULEVÉE ET QUE J'AI PORTÉ SON POIDS, ELLE M'INDIQUE ÊTRE INCAPABLE DE BOUGER SA JAMBE DROITE ET ME DEMANDE DE LA BOUGER POUR ELLE. TOUT EN SUPPORTANT SON POIDS, TOUJOURS DANS LA SALLE DE BAIN, IL N'Y AVAIT SIMPLEMENT PAS ASSEZ D'ESPACE POUR QUE JE ME PENCHE. J'AI DONC DÛ M'ACCROUPIR TOUT EN VEILLANT À LA SÉCURITÉ DE LA RÉSIDENTE EN UTILISANT UNE MAIN POUR LA SOUTENIR ET L'AUTRE POUR AMENER SA JAMBE DROITE VERS L'AVANT. »

Condition

- ☐ Précipitation
- ☐ Énervement
- ☐ Fatigue
- ☐ Excès de confiance



Erreur

- ☐ Manque d'observation
- ☐ Préoccupation
- ☐ Exposition/manque de protection
- ☐ Perte de prise/de contact

N'oubliez pas qu'un raccourci peut entraîner une blessure permanente. Allez-vous prendre ce risque?

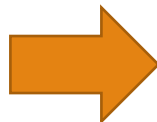




« POUR VIDER LE SAC DE LINGE SALE DANS LES BACS DE TRIAGE, J'AI RETIRÉ LA MOITIÉ DES VÊTEMENTS DU SAC POUR LES METTRE DANS LE CHARIOT DE TRANSPORT. J'AI SOULEVÉ LE SAC DE LINGE SALE ET JE L'AI SECOUÉ AU-DESSUS DU BAC DE TRIAGE. LE LINGE SALE N'EST PAS SORTI DU SAC, CAR LES VÊTEMENTS ÉTAIENT TROP TASSÉS. »

Condition

- ☐ Précipitation
- ☐ Énervement
- ☐ Fatigue
- ☐ Excès de confiance



Erreur

- ☐ Manque d'observation
- ☐ Préoccupation
- ☐ Exposition/manque de protection
- ☐ Perte de prise/de contact

Techniques to reduce Mistakes

Mindful	Think	Watch	Modify
Be mindful as to what condition you may be in and change your approach accordingly to prevent a critical mistake.	Think of how many near misses you've been through to avoid a serious injury.	Pay attention to risky behaviours from your colleagues and how that increases the chances of being hurt.	Modify your habits to reduce your risks

Prendre conscience que vous êtes en train de commettre une erreur critique est un aspect très important de la prévention des blessures. Une fois qu'une erreur critique a été commise, la gravité de vos blessures dépend uniquement de votre chance ou de la quantité d'énergie dangereuse impliquée.



Exercice 3 – Réagir aux conditions

1. Lorsque vous savez que vous êtes en retard et qu'il est presque certain que vous n'arriverez pas à l'heure, la première chose à faire est :
 - a. D'appeler pour informer que vous serez en retard et de trouver une solution
 - b. De conduire le plus rapidement possible pour éviter d'avoir à prévenir quelqu'un
2. Généralement, lorsque les personnes sont énervées, elles :
 - a. Oublient de se concentrer sur leur tâche
 - b. Prennent plusieurs respirations profondes pour se calmer
 - c. Montrent de la précipitation
3. Montrer trop de confiance la condition à laquelle il est le plus facile de réagir :
 - a. Vrai
 - b. Faux
4. Dès que vous réalisez que vous montrez de la précipitation, de la fatigue ou de la frustration), vous devriez :
 - a. Essayer de ralentir ou de vous calmer (si possible)
 - b. Garder les yeux sur la tâche que vous réalisez
 - c. Vous concentrer sur ce que vous faites
 - d. Vérifier s'il y a quelque chose qui pourrait vous faire perdre l'équilibre, l'adhérence ou la prise, et garder cela à l'esprit.



RESPONSABILITÉ/DILIGENCE RAISONNABLE

Droits des employés

DROIT DE SAVOIR quels sont les risques/dangers associés à l'emploi

DROIT DE PARTICIPER aux programmes de santé et de sécurité

***DROIT DE REFUSER** toute tâche ou tout travail considérés comme dangereux

*Vous devez suivre les étapes établies par Travail sécuritaire NB.

1. Arrêtez la tâche (en vous assurant que personne n'est en danger en l'interrompant) et signalez la situation à votre superviseur. Le superviseur enquêtera pour déterminer si la tâche est dangereuse. Si la tâche n'est pas sécuritaire, vous et votre superviseur travaillerez ensemble pour répondre à vos préoccupations relatives à la sécurité et vous permettre de reprendre votre tâche. Si vous estimez que le problème de sécurité n'est toujours pas résolu, passez ensuite à la deuxième étape.
2. Faites part de vos inquiétudes à un membre du Comité mixte de santé et de sécurité (CMSS). Le CMSS enquêtera pour déterminer si la tâche est dangereuse. Si la tâche n'est pas sécuritaire, le Comité travaillera avec vous et votre superviseur afin de trouver une solution pour résoudre le problème. Si vous estimez malgré tout que la tâche n'est toujours pas sécuritaire, passez à la troisième étape.



3. Si le CMSS a jugé que la tâche est sécuritaire, mais que vous estimez toujours qu'elle ne l'est pas, demandez qu'un responsable de Travail sécuritaire NB soit contacté pour déterminer si la tâche est sécuritaire ou non. Ses conclusions seront finales : soit la tâche sera jugée sécuritaire et vous devrez continuer votre travail, soit la tâche sera jugée dangereuse et l'employeur devra corriger la situation.

Note : Dans le domaine des soins de santé, certaines tâches sont jugées risquées. Vous ne pouvez pas refuser d'accomplir ces tâches si elles peuvent faire la différence entre la vie et la mort des résidents.

Responsabilités des employés

RESPECTER les politiques de l'employeur

ÊTRE RESPONSABLE de sa manière de travailler

SUIVRE des **formations** et **UTILISER** les compétences apprises

Utiliser l'équipement de manière sécuritaire

SIGNALER tout ce qui n'est pas sécuritaire

Vous êtes responsable de vos propres actions. Vous avez le droit de signaler un problème, mais vous avez également la responsabilité de le faire!

Diligence raisonnable

Chaque membre du personnel a la responsabilité légale d'agir avec un soin raisonnable, ou une diligence raisonnable, dans l'exercice de ses fonctions.

Vous devez prendre **TOUTES LES PRÉCAUTIONS RAISONNABLES POUR VOUS PROTÉGER ET POUR PROTÉGER VOS COLLÈGUES**. Vous devez travailler de manière sécuritaire et respecter toutes les politiques, les procédures et les réglementations de santé et de sécurité.

*Dire « je ne savais pas » ne permet pas de prouver votre diligence raisonnable.
Demandez-vous plutôt : « Ai-je cherché à savoir? »*

Facteurs individuels

Le risque d'une blessure grave et permanente augmente en fonction de

- Blessure antérieure
- Maladie ou médication
- Âge (plus de 40 ans)
- Grossesse
- Fumer
- Obésité

Facteurs secondaires

- Stress
- Mode de vie sédentaire
- Heures supplémentaires
- Température
- Passe-temps sollicitant le corps de manière semblable

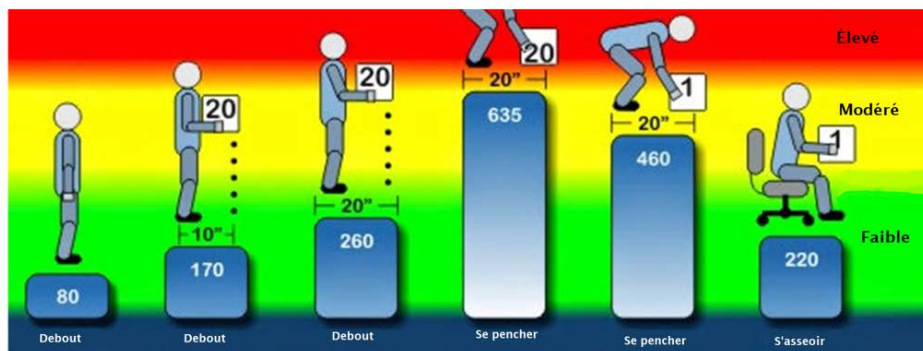
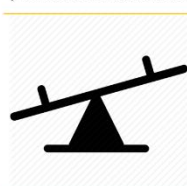


Exercice 4 – Tâches dans des positions inconfortables (5 minutes)

Quelles sont les tâches que j'accomplis pendant la journée, au travail ou à la maison, qui peuvent me mettre dans une position inconfortable?

Tâche?	Moyens de l'éviter?

Forces appliquées (Pensez à un balancier)



Forces appliquées pendant un soulèvement

Pensez aux diverses tâches que vous réalisez chaque jour. N'oubliez pas de considérer ces forces lorsque vous soulevez quelque chose. Considérez également le nombre de fois où vous soulevez quelque chose pendant la journée. Le poids peut devenir assez important.

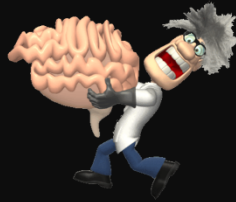




MÉCANIQUE CORPORELLE SÉCURITAIRE

Mécanique corporelle sécuritaire

- Règle n° 1 : Utilisez votre tête et non votre corps!
- Utiliser une mécanique corporelle sécuritaire signifie suivre un ensemble de principes permettant de réduire la pression sur le corps lors de tâches physiques.
- Ces principes protègent les muscles et les tissus articulaires vulnérables de l'usure excessive et des blessures.

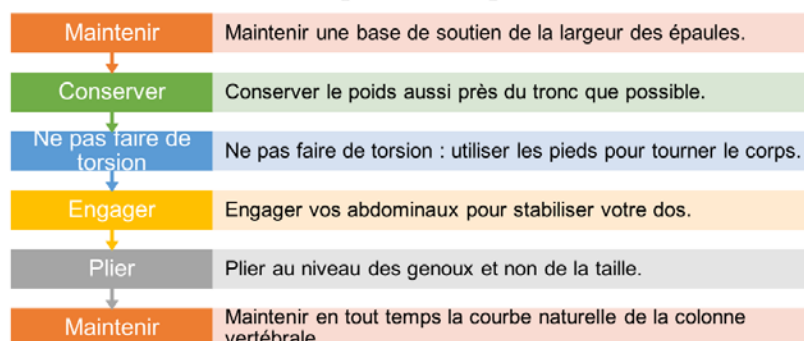


N'OUBLIEZ PAS

- Utilisez votre tête, pas votre corps!
- Utilisez la technique nécessitant le moins d'effort physique.
- Utilisez les grands groupes musculaires et les articulations.
- Évitez la surcharge, même pour les objets « légers ».
- Le bacon est comme les muscles tendineux de votre dos.
- **À défaut de planifier, vous vous préparez à échouer!**

À quoi ressemble une mécanique corporelle sécuritaire?

À quoi ressemble une bonne mécanique corporelle?



N'OUBLIEZ PAS

- Oreilles au-dessus de vos épaules
- Épaules au-dessus de vos hanches
- Bras le long du corps
- Pieds écartés de la largeur des épaules
- Genoux légèrement fléchis

Comment y arriver?



Étape 1. Évaluation

- Auto-évaluation – Avez-vous déjà une blessure? Agissez-vous avec précipitation? – Ralentissez. Montrez-vous un excès de confiance? – Utilisez vos yeux avant d'utiliser votre corps. Êtes-vous dans un état de distraction ou d'énervement?

Accordez toute votre attention!

- Considérez l'objet et son poids. Est-il facile ou difficile à empoigner? Le poids peut-il se déplacer? Est-il préférable d'être une ou deux personnes? Sur quelle distance doit-il être déplacé avant d'utiliser un dispositif d'assistance mécanique?
- Sachez à l'avance où vous allez déposer l'objet et vérifiez si des escaliers ou des rampes se trouvent sur le parcours. (les yeux avant le corps)
- Assurez-vous que la voie est exempte d'obstacles ou de dangers de glisser. (les yeux avant le corps)
- Faites attention aux clous, aux éclats ou à tout ce qui pourrait causer une blessure. (les yeux avant le corps)
- Considérez l'ensemble de la procédure. – N'agissez pas par excès de confiance! Utilisez vos yeux avant de déplacer votre corps. Ne vous laissez pas distraire! Et si vous éprouvez de la fatigue ou vous rétablissez d'une ancienne blessure... demandez de l'aide!

Étape 2. Préparation

- Portez l'équipement de protection approprié : des gants qui permettent une prise sécuritaire et des chaussures de sécurité (antidérapantes dans les endroits mouillés ou avec des embouts de protection renforcés en cas de charge échappée).
- Ayez tous les outils et l'équipement dont vous aurez besoin à proximité.
- Assurez-vous que votre collègue est disponible et capable de vous aider (au besoin).
- Préparez-vous à ce qui pourrait mal aller.
- Libérez la voie.



Étape 3. Déplacement

Soulevez :

- Placez-vous face à la charge avec les pieds écartés de la largeur des épaules, un pied légèrement devant l'autre.
- Fléchissez les genoux et gardez le dos droit (pas vertical, mais penché vers l'avant), avec le menton rentré afin d'aligner le cou et la tête. Verrouillez cette position!
- Empoignez la charge et rapprochez-la de votre corps, avec les bras et les coudes bien collés sur les côtés de votre corps.
- Soulevez la charge graduellement et en douceur à l'aide des muscles des jambes, et non du dos, pour faciliter le soulèvement.

Transportez :

- Déplacez-vous de manière stable et lente, en gardant la charge près du corps et bien équilibrée.
- Faites pivoter les pieds pour déplacer l'ensemble du corps lorsque vous changez de direction, car le fait de ne tourner que le haut du corps provoque des tensions importantes. Pas de torsion!
- Lorsque vous passez par des portes ou entre des machines, ajustez votre prise ou tournez la charge légèrement pour que vos doigts ne se coincent pas. Utilisez vos yeux avant d'utiliser votre corps. Accordez toute votre attention à ce que vous faites.

Déposez :

- Pour déposer la charge, inversez les étapes du soulèvement : fléchir les genoux, maintenir le dos droit et placer les pieds dans la bonne position.
- Si la charge doit être placée au niveau des épaules ou plus haut, prévoyez de la déposer au niveau de la taille et changez votre prise avant de compléter le soulèvement. – Assurez-vous d'avoir déterminé les risques liés au soulèvement d'objets lourds au-dessus des épaules – une telle situation devrait être corrigée et ne doit pas constituer la norme.
- Pour vous assurer que vos doigts ne se trouveront pas coincés sous la charge lorsque vous la déposerez, déposez un côté ou un coin au sol ou sur la table, et faites glisser vos mains sur le côté de l'objet avant de le pousser jusqu'à l'endroit voulu.

Étape 4. Évaluez

- Est-ce que le déplacement s'est déroulé comme prévu?
- Y a-t-il eu de l'inconfort ou des positions difficiles à maintenir? Y avait-il des objets qui gênaient vos mouvements?
- Est-ce que vous vous sentiez en sécurité? Qu'en était-il de votre partenaire? (le cas échéant)
- Corrigez toute mauvaise technique ou manque de communication avec votre collègue.

Autres éléments à prendre en considération

En plus de connaître les bonnes techniques pour soulever, déplacer et déposer une charge, il est important de bien évaluer la portée de la tâche et sa propre force. Demandez de l'aide si la charge est trop lourde et inconfortable (trop grande ou trop longue) pour la gérer de manière sécuritaire par vous-même.

Lorsque vous soulevez un objet en équipe, une personne donne l'ordre de soulever, de tourner et de déposer. Tous les membres de l'équipe effectuent ces tâches en même temps. Ils devraient se déplacer lentement et de manière stable, en gardant la charge au même niveau et le poids distribué de manière égale, sans changer leur prise lors du transport.



RÈGLES GÉNÉRALES POUR LE DÉPLACEMENT SÉCURITAIRE D'OBJETS

POUSSER EST PLUS EFFICACE ET SÉCURITAIRE QUE TIRER.

RÈGLES POUR POUSSER

- Empoignez l'objet à la hauteur des coudes et gardez les bras près du corps.
- Utilisez vos jambes et votre poids corporel pour vous déplacer en douceur.
- Réduisez l'effort et amortissez-le progressivement pour arrêter en douceur.
- Ne faites pas de torsion au niveau des hanches ni de mouvements soudains.

RÈGLES POUR TIRER

- Concentrez-vous sur la contraction de vos muscles abdominaux pour réduire la pression sur votre dos.
- Placez-vous face à la charge.
- Une fois que vous avez commencé à tirer, faites de petits pas en arrière.
- Ne faites pas de torsion au niveau des hanches ni de mouvements soudains.

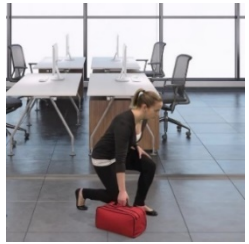
RÈGLES GÉNÉRALES POUR SOULEVER

- Positionnez votre corps le plus près possible de l'objet.
- Gardez vos bras le plus près possible de votre corps (ne soyez pas une bascule).
- Utilisez la puissance de vos jambes et du centre de votre corps.
- Ne vous pliez pas au niveau de la taille.
- Évitez de soulever un objet à partir du sol.
- Élevez ou abaissez la surface de travail pour l'adapter à la taille de la personne qui travaille.
- Placez un coussinet au niveau des épaules pour plus de confort.
- Porter des gants de la bonne grandeur qui augmentent la stabilité de la prise.
- Inspectez les lieux et planifiez votre itinéraire en considérant tout changement possible de la résistance, comme un tapis, des objets obstruant le chemin, des pieds de résidents ou des surfaces inégales. **(Les yeux avant le corps!)**



EXERCICES PRATIQUES



	Conseil de golfeur Utilisez votre main libre pour vous tenir à une structure afin de soutenir le haut de votre corps lors du soulèvement d'un objet. Engagez vos abdominaux. Fléchissez légèrement le genou de la jambe qui soutient votre poids et soulevez votre autre jambe en ligne droite derrière vous alors que vous vous penchez vers l'avant pour ramasser l'objet, en vous pliant au niveau des hanches. Empoignez l'objet fermement, poussez sur la surface fixe alors que vous redescendez votre jambe arrière et remplacez le haut de votre corps en position verticale.
	Soulèvement à une main avec flexion partielle des jambes Tenez-vous debout à côté de l'objet. Engagez vos abdominaux. Sortez le fessier, fléchissez les genoux et empoignez l'objet. Dépliez vos jambes pour revenir en position debout. Tenez votre bras libre loin de votre corps pour contrebalancer le poids. Faites de petits pas et gardez le dos droit.
	Fente partielle à une main Tenez-vous debout à côté de l'objet. Écartez vos pieds de la largeur des épaules, une jambe légèrement devant l'autre. Placez une main sur une surface fixe ou sur votre cuisse pour vous soutenir. Engagez vos abdominaux. Sortez le fessier, fléchissez les genoux et baissez-vous lentement pour empoigner la poignée de l'objet. Empoignez l'objet et regardez vers l'avant, la tête alignée avec votre dos. Pour vous soutenir, poussez sur la surface ou sur votre cuisse alors que vous soulevez le poids. Soulevez l'objet en dépliant vos jambes jusqu'à la position debout et en poussant doucement vos hanches vers l'avant.
	Soulèvement avec flexion des jambes Tenez-vous face à l'objet. Placez-vous avec les jambes écartées en positionnant l'objet entre vos genoux. Engagez vos abdominaux. Sortez le fessier, fléchissez les genoux et pliez-vous au niveau des hanches et des genoux pour vous baisser au niveau de l'objet. En gardant vos coudes près de votre corps et vos bras entre vos genoux, empoignez l'objet et regardez vers l'avant, la tête alignée avec votre dos. Redressez-vous en poussant les hanches vers l'avant et en fléchissant les jambes pour soulever l'objet.
	Soulèvement en trépied/avec fente Placez un pied à côté de l'objet. Engagez vos abdominaux. Sortez le fessier, fléchissez les genoux et baissez-vous lentement pour mettre un genou au sol. Positionnez l'objet près du genou au sol. Empoignez l'objet fermement avec les deux mains. Tirez l'objet jusqu'au milieu de la cuisse et soulevez-le pour le transférer à la cuisse opposée. Si possible, placez les deux avant-bras sous l'objet avec les paumes orientées vers le haut et serrez l'objet contre votre ventre et votre poitrine. Préparez-vous pour le soulèvement. Regardez vers l'avant, la tête alignée avec votre dos. Soulevez l'objet vers le haut en dépliant vos jambes et en vous assurant de maintenir votre colonne en position neutre.

Évaluation des risques

L'ÉVALUATION DES RISQUES EST UNE ÉTAPE PRÉLIMINAIRE ESSENTIELLE AVANT TOUT TYPE DE DÉPLACEMENT OU DE MANIPULATION.

R
I
S
Q
U
E

Le risque fait référence à la possibilité que quelque chose survienne. Plus nous pouvons prédire, en utilisant un bon outil, ce qui pourrait arriver, plus nous pouvons éviter de nous blesser. Les résidents. Contrairement à une boîte ou à un sac, les résidents peuvent être quelque peu imprévisibles. Cela signifie que nous devons ajouter une étape à notre évaluation de la situation afin que vous puissiez adopter l'approche la mieux planifiée.



Évaluation des risques au point de service

PERSON SOIGNÉE	ENVIRONNEMENT
QU'EST-CE QUE JE VOIS ET QU'ENTENDS ?	LA ZONE EST-ELLE SÉCURISÉE ?
TÂCHE	VOUS
LA TÂCHE DOIT-ELLE ÊTRE FAIT MAINTENANT ?	SUIS-JE PRÊT ET CALME ?

APPROCHES DOUCES ET PERSUASIVES (ADP) – « STOP & Go »

- **S** – top - Ne vous précipitez pas. La tâche doit-elle nécessairement être effectuée à ce moment précis?
- **sT** – op – Accordez-vous toute votre attention? Est-ce que vous ressentez de la fatigue, de l'énervement, de l'empressement ou montrez-vous trop de confiance?
- **stO** – p – Observez les signaux et évaluez les capacités. Quelle est la condition physique et mentale de la personne résidente?

QUATRE ÉLÉMENTS

- **La personne** – Qui est-elle? De quelle humeur est-elle?
- **L'environnement** – Y a-t-il un risque immédiat ou potentiel pour la sécurité personnelle? Y a-t-il une voie de sortie?
- **La tâche** – Avez-vous effectué un examen mental de toutes les étapes et de ce qui pourrait aller mal? Avez-vous tous les outils nécessaires?
- **Vous-même** – Êtes-vous : disponible, concentré(e), capable d'aider et physiquement apte à le faire?



- **sto-P**- Planifiez. Quelle sera votre approche? Où devez-vous être pour la mettre en œuvre en toute sécurité?
- **GO** – Si toutes les indications vous permettent de conclure qu'il est sécuritaire de procéder avec la personne, allez-y!

Exercice 5 - Obstacles

Quels outils/Quelles informations sont disponibles pour surmonter les obstacles suivants?



La personne

Niveau de mobilité

Imprévisible

Agressive

Trop corpulente pour 1/2/3 soignants

Problèmes de communication/langue

Problèmes d'audition/de vision

État cognitif

Condition médicale

Outils/Information

L'environnement

Désordre/espace encombré

Manque d'équipement/équipement

inadéquat

Position inconfortable



Planchers glissants

Trop chaud/trop froid

Bruits et distractions

Sorties limitées

Outils/Information



La tâche

Nombre suffisant de soignants

Quantité suffisante

d'équipement/équipement adéquat

Outils/Information



Attention/concentration

Les conditions changent à mi-chemin



Vous-même

Physique

État émotionnel

Expérience et formation

Charge de travail

Outils/Information

Exercice 6 – Vidéo – Retourner une personne résidente dans un lit

Qu'observe la soignante en ce qui concerne les quatre éléments?

Élément

La personne

L'environnement

La tâche

Elle-même

Observation de la soignante





**Évaluation
physique du
résident ou de
la résidente**

VOIR L'ANNEXE POUR UN OUTIL D'ÉVALUATION EXHAUSTIF

Activité d'évaluation de la personne résidente

ÉTAPE 1 – SUIVRE LES DIRECTIVES

Peut comprendre et suivre les directives. Demandez à la personne résidente de se tenir à quelque chose ou si elle peut faire quelque chose pour vous.

Oui – Passez à l'étape 2

Non, mais entièrement ambulatoire – Passez à l'étape 2

Non – Lève-personne mécanique

ÉTAPE 2 – EMPOIGNER

Afin d'être autonome, ou d'avoir besoin d'une aide minimale, la personne résidente doit avant tout être capable de saisir quelque chose fermement avec au moins une main. Veillez à lui donner une poignée de main. Essayez de trouver un objet comme une débarbouillette, une brosse à cheveux, une tasse, une brosse à dents... Demandez à la personne de changer de main (n'oubliez pas que cela vous permet d'évaluer si elle est également en mesure de suivre des directives).

Oui, les deux mains – Passez à l'étape 3

Oui, une main – Passez à l'étape 3

Non – Lève-personne mécanique

ÉTAPE 3 – S'ASSEOIR



Être stable est un facteur clé démontrant que la personne est suffisamment forte pour se maintenir en place, quelle que soit la technique utilisée. Relevez la tête du lit pour que la personne résidente puisse l'utiliser pour se pousser dans le lit (les barrières de lit sont également utiles). Faites asseoir la personne au bout du lit tandis que vous abaissez celui-ci pour permettre à ses pieds de toucher le sol (cela devrait prendre environ 20 secondes). C'est un bon moment pour lui demander de faire une rotation des chevilles pour voir si elle en a le contrôle.

Oui – Peut demeurer en position assise pendant 20 secondes ou plus et faire une rotation des chevilles – passez à l'étape 4

Oui, mais – La personne résidente n'est pas capable de demeurer en position assise pendant 20 secondes – continuez à l'étape 4

Non – Lève-personne mécanique

ÉTAPE 4 – SE METTRE DEBOUT

Vous devez connaître la force des jambes de la personne résidente. La personne doit être capable de se tenir debout, de porter du poids sur une jambe et de traîner ses pieds. Assurez-vous d'avoir le bon outil pour l'aider à se mettre debout. Utilisez la rampe/barre d'appui, le déambulateur... Demandez à la personne de lever une jambe, puis l'autre, et de faire quelques pas vers l'avant.

Oui – Peut empoigner quelque chose avec les deux mains, a de forts abdominaux et de fortes jambes – Entièrement autonome ou déambulateur

Oui, mais – Peut seulement porter du poids sur un pied et pas sur l'autre, et a au moins une main qui peut empoigner quelque chose – Barre d'appui, verticalisateur, déambulateur SteadyMate.

Oui – Peut empoigner quelque chose avec une main ou les deux, un peu faible des abdominaux, mais fort des jambes – Déambulateur ou déambulateur SteadyMate

Non, mais – Est capable de se lever, mais ses jambes sont trop faibles pour rester en position debout pendant 20 secondes – barre d'appui pour passer du lit au fauteuil roulant ou lève-personne mécanique

Non, mais – Est capable de se mettre debout pendant 20 secondes. Est incapable de bouger ses pieds de haut en bas, mais peut traîner ses pieds – Barre d'appui pour passer du lit au fauteuil roulant ou verticalisateur afin de transférer du lit à une chaise.

Non – N'est aucunement capable de se lever – Lève-personne mécanique

*N'oubliez pas, vous ne **pouvez pas réduire** le niveau évalué, mais vous pouvez **toujours augmenter** le niveau requis. Si la personne résidente a été évaluée comme nécessitant un lève-personne mécanique, vous devez seulement réaliser une évaluation des risques au point de service pour vous assurer que c'est un moment sécuritaire pour procéder. Tout autre niveau d'autonomie exige une*



évaluation physique rapide chaque fois que vous êtes en contact avec la personne résidente.

**Qui a besoin
d'une
assistance
mécanique?**

Toute personne résidente qui échoue à l'évaluation physique

Toute personne résidente qui nécessite de votre part un effort physique quelconque

Chaque fois que vous devez utiliser autre chose que votre main pour la sécurité de la personne résidente

Utilisez l'appareil de levage mécanique ou le dispositif de soutien approprié (lève-personne mobile, verticalisateur, lève-personne fixé au plafond, déambulateur SteadyMate, LITI, etc.)

*Si vous devez faire un effort physique ou utiliser une force **QUELCONQUE** pour déplacer une personne... utilisez un lève-personne mécanique! Ne tentez pas de soutenir, de soulever ou de déplacer une partie du corps, quelle qu'elle soit.*

Quel poids pouvez-vous soulever de façon sécuritaire? _____



Toiles

**Que penser de
laisser d'une
toile sous les
résidents en
fauteuil roulant?**



Évaluez l'impact

sur la qualité de vie de la personne résidente et sur la sécurité des employés.

Lorsqu'une toile est laissée sous la personne résidente : la toile est située au-dessus du coccyx et les sangles de jambes s'attachent sur les côtés du fauteuil roulant ou derrière le fauteuil roulant.

Quand considérer ne pas laisser une toile sous la personne résidente : S'il y a des préoccupations concernant l'intégrité de la peau, un impact sur la position assise ou d'autres besoins de la personne résidente.



Ceintures de transfert

Elles ne sont plus utilisées dans les soins quotidiens. Une évaluation physique déterminera le bon outil à utiliser pour déplacer ou faire pivoter une personne résidente!

Vêtir une personne résidente

Transfert pivot



La majorité d'entre nous ne réalise pas la force requise pour pousser sur une manche, faire glisser une jambe de pantalon ou faire passer un pantalon par-dessus le fessier. Il est important de savoir quand de l'aide est requise.

La personne résidente peut être vêtue de façon sécuritaire :

- Si ses vêtements sont de la bonne taille.
- Si la personne résidente est coopérative et capable de suivre les directives qu'on lui donne.
- Si la personne résidente n'a pas ou a très peu de limitations à son amplitude de mouvement.
- Si la personne résidente peut se rouler sur le côté de manière autonome ou avec très peu d'assistance.
- Si la personne résidente peut s'asseoir et se pencher vers l'avant.

La personne résidente nécessite des interventions supplémentaires lorsque :

- Les vêtements sont trop serrés.
- La personne résidente oppose une résistance ou ne peut pas suivre les directives qu'on lui donne.
- La personne résidente n'est pas capable d'aider lorsqu'elle se fait vêtir (elle n'a aucune amplitude de mouvement ou elle est entièrement dépendante, aucune force du haut du corps/bas du corps).
- La personne résidente est dans un fauteuil roulant (pour enfiler les pantalons seulement)

VOIR L'ANNEXE POUR UN OUTIL D'ÉVALUATION EXHAUSTIF POUR LES VÊTEMENTS ADAPTÉS

Toilette des



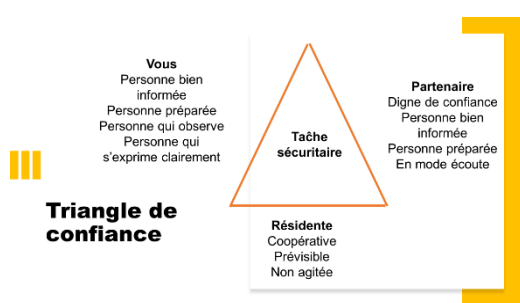
**La
toilette
des
résidents**

résidents

Utilisez des dispositifs d'assistance (J-Ro, cales, lève-personne mécanique, brancard de baignoire, fauteuil pour la douche ou personnel soignant additionnel!)

Qu'en est-il du soulèvement des membres dans le bain? Utilisez :





Travail d'équipe

La culture de sécurité optimale est fondée sur la confiance.

Soyez là pour l'autre.
Respectez les connaissances d'autrui.
Respectez les besoins de la personne résidente.
Lorsqu'on communique, il importe d'être compris, pas seulement entendu.

Comment y parvenir?



Étape 1. Évaluation

- Évaluation des risques au point de service – « STOP & GO » ou les quatre éléments.
- Comme il s'agit d'une opération de levage, réalisez une évaluation physique rapide de la personne résidente.

Étape 2. Préparation

- Faites des ajustements et des choix selon l'évaluation.
- Communiquez votre plan clairement.
- Tous les outils requis pour la tâche sont à proximité, prêts à être utilisés et en bon état.
- Préparez-vous à ce qui pourrait aller mal.
- Votre collègue doit être disponible pour intervenir au besoin.

Étape 3. Déplacement

- Déplacez-vous lentement et de manière stable. « Verrouillez » votre position, les oreilles au-dessus des épaules, les épaules au-dessus des hanches, les hanches au-dessus des genoux et les genoux légèrement fléchis. Poitrine bombée, dos droit, bras à angle droit.
- Faites pivoter les pieds pour déplacer l'ensemble du corps lorsque vous changez de direction, car le fait de ne tourner que le haut du corps provoque des tensions importantes. Pas de torsion!



- Communiquez à mesure que vous réalisez chaque étape du déplacement en n'oubliant pas d'inclure la personne résidente : « Un, deux, action », « Poussez, redressez, bougez... »
- Pour vous assurer que vos doigts ne se trouveront pas coincés sous la charge lorsque vous la déposerez, déposez un côté ou un coin au sol ou sur la table et faites glisser vos mains sur le côté de l'objet avant de le pousser jusqu'à l'endroit voulu.

Étape 4. Évaluez

- Est-ce que le déplacement s'est déroulé comme prévu?
- Y avait-il de l'inconfort ou des positions difficiles? Y avait-il des objets qui gênaient vos mouvements?
- Demandez à la personne résidente si elle s'est sentie en sécurité et si elle a éprouvé de l'inconfort.
- Corrigez les mauvaises techniques ou le manque de communication entre vous et votre collègue de travail.

Autres considérations

Lorsque vous soulevez un objet en équipe, une personne donne l'ordre de « POUSSER, BOUGER, ROULER ». Tous les membres de l'équipe effectuent ces tâches en même temps. Ils devraient se déplacer lentement et de manière stable.

Assistance une chute



**Chute d'un
résidente**



après

Donnez le temps à la personne résidente de se calmer et déterminez si vous pouvez l'encourager à se lever par elle-même ou si vous avez besoin d'un lève-personne mécanique.

Étapes :

1. Évaluez la personne résidente
 - a. Demandez-lui si elle a mal quelque part.
 - b. Se souvient-elle d'être tombée?
 - c. S'est-elle cogné la tête?
2. Appelez pour obtenir de l'aide et utilisez le lève-personne mécanique si la personne est gravement blessée et incapable de se lever, à moins qu'une infirmière de garde ait évalué qu'une ambulance doit être appelée. Si elle n'est pas gravement blessée, passez ensuite à la prochaine étape.
3. S'il n'y a pas de blessure, aidez la personne à se lever calmement et sans précipitation.



- a. Demandez à la personne résidente de se tourner sur le côté et de prendre ensuite appui sur ses mains et ses genoux.
- b. Évaluez-la pour savoir si elle est étourdie; si oui, allongez-la et utilisez un lève-personne. Si elle n'est pas étourdie, procédez.
- c. Placez une chaise le plus près possible de la hanche de la personne résidente.
- d. La personne doit s'appuyer sur la chaise avec la main la plus proche de celle-ci.
- e. Demandez-lui de poser un pied à plat sur le sol, celui qui correspond à sa jambe la plus forte, puis encouragez-la à pousser fermement en s'étirant vers le haut afin de s'asseoir en utilisant son bras et sa jambe.
- f. Aidez la personne résidente à s'asseoir sur la chaise (en utilisant une main ouverte pour la guider), jusqu'à ce qu'elle ait retrouvé son équilibre et sa force.
- g. À tout moment, si la personne résidente ne parvient pas à se tenir debout de façon autonome, faites-la s'allonger et demandez un lève-personne mécanique.



ÉTAPE 1	ÉTAPE 2	ÉTAPE 3
LA PERSONNE RÉSIDENTE EST :	PICTOGRAMME :	LE MEMBRE DU PERSONNEL DOIT :
CAPABLE - D'empoigner quelque chose fermement à une ou à deux mains - De s'asseoir par lui-même pendant plus de 20 secondes - De porter du poids sur ses deux jambes, de manière constante et pour des périodes prolongées - De traîner les pieds/marcher	Mobilité indépendante 	- Avoir des dispositifs d'assistance à la mobilité prêts à être utilisés (p. ex., déambulateur). - Offrir une assistance momentanée à main ouverte pour entreprendre la marche autonome (p. ex., Parkinson).
CAPABLE - De suivre des directives à la demande et coopératif - D'empoigner quelque chose fermement à une ou à deux mains - De s'asseoir par lui-même ou avec une assistance minimale pendant 20 secondes - De porter du poids sur ses deux jambes, mais pas de manière constante et pour des périodes prolongées - De traîner les pieds/marcher	Mobilité assistée 	- Donner des directives verbales - Un déambulateur SteadyMate est requis.
CAPABLE - De suivre des directives et coopératif - D'empoigner quelque chose fermement à au moins une main - S'asseoir en toute autonomie - De porter du poids sur au moins une jambe - Se mettre en position debout	Barre d'appui  Aide assis-debout 	- Utilisé pour l'auto-pivot vers la chaise/le déambulateur/la toilette - Le résident peut être indépendant ou avoir besoin de personnel pour se tenir prêt/aider avec une aide à la mobilité (fauteuil roulant/marcheur/aide assis-debout). * L'aide assis-debout peut être utilisée par un seul soignant contrairement au verticalisateur qui nécessite deux soignants.
CAPABLE - De suivre des directives et coopérative - D'empoigner quelque chose fermement à au moins une main - De s'asseoir par lui-même pendant 20 secondes - De porter du poids sur au moins une jambe INCAPABLE - Se mettre en position debout	Verticalisateur 	- Avoir deux personnes présentes pour une opération de levage. - Sélectionnez l'option et la taille de toile appropriées. - Fournir des instructions claires à la personne résidente tout au long de la procédure. * Utilisé lorsque la force est nécessaire pour mettre le résident en position debout
INCAPABLE - De s'asseoir par lui-même pendant 20 secondes - De porter du poids sur au moins une jambe *Remarque : toute personne imprévisible sur le plan physique ou non coopérative.	Lève-personne mécanique 	- Avoir deux personnes présentes pour une opération de levage. - Sélectionnez l'option et la taille de toile appropriées. - Fournir des instructions claires à la personne résidente tout au long de la procédure. La toile doit demeurer sous la personne résidente, à moins d'une indication contraire dans le plan de soins.
INCAPABLE De se retourner, de bouger ou de se repositionner dans le lit	Système de draps de repositionnement Retourner/mettre sur le côté  Remonter vers la tête du lit 	- Avoir un ou deux membres du personnel présents du même côté du lit, selon le poids du résident. - Saisir le drap en tournant le résident. Le toile/le drap tournant doit être utilisé pour les résidents bariatriques pesant 250 lb. et plus. - Deux membres du personnel positionnés en position de marche près des hanches du résident. - Saisir le drap au niveau des hanches lors du déplacement. Le toile/le drap tournant doit être utilisé pour les résidents bariatriques pesant 250 lb. et plus.
INCAPABLE Se tenir et se maintenir sur le côté	Cale de positionnement 	- Avoir deux membres du personnel présents du même côté du lit pour positionner le résident sur le côté. - Un membre du personnel tient le drap en place tandis que le deuxième membre du personnel place une cale le long du dos du résident (zone des hanches pour les soins du haut du dos, zone des épaules pour les soins du bas/péri-soins).

Où puis-je obtenir l'information?



SUPERVISEUR/GESTIONNAIRE

COMMENT JOINDRE CETTE PERSONNE :

MEMBRE DU COMITÉ MIXTE DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ

COMMENT JOINDRE CETTE PERSONNE :

TRAVAIL SÉCURITAIRE NB

COMMENT JOINDRE CET ORGANISME :

VISITEZ SON SITE WEB AU : www.worksafenb.ca

ASSOCIATION DE SÉCURITÉ DES SOINS CONTINUS DU NOUVEAU-BRUNSWICK

COMMENT JOINDRE CETTE ASSOCIATION :

VISITEZ SON SITE WEB AU : www.nbccsa.com

N'OUBLIEZ PAS, VOUS ÊTES RESPONSABLES D'OBTENIR DES RÉPONSES. DIRE QUE VOUS NE SAVIEZ PAS N'EST PAS ACCEPTABLE AUX YEUX DE LA LOI. DEMANDEZ-VOUS PLUTÔT OÙ IL VOUS EST POSSIBLE DE TROUVER L'INFORMATION ET VOUS FEREZ TOUJOURS PREUVE DE DILIGENCE RAISONNABLE!



Annexe

Outil d'évaluation de la personne résidente au point de service

Personne résidente _____ Date _____

Tâche d'évaluation Date _____ Heure _____	OUI	NON	Notes
Communication			
Est capable de communiquer et de comprendre			
Porte des lunettes et/ou des appareils auditifs			
Évaluation cognitive			
Coopératif et suit les directives qu'on lui donne			
Capable de comprendre et de prendre des décisions			
Évaluation émotionnelle			
Alerte et calme			
Agressif et imprévisible			
Considérations médicales			
Douleur/fatigue/maladie			
Aides à la mobilité			
Médicaments causant un trouble de la motricité			
Capable de participer et de bouger de manière autonome			
Évaluation physique			
Peut empoigner, pousser, tirer, donner une poignée de main D/G			
Peut soulever la jambe, plier, déplier le genou D/G			
Peut bouger le pied de haut en bas au niveau de la cheville D/G			
Peut rouler d'un côté à l'autre			
Peut s'asseoir de manière autonome			
Peut demeurer en position assise pendant 20 secondes			
Peut se redresser lorsqu'il est poussé légèrement dans les quatre directions			
Peut se positionner pour se préparer à se mettre debout			
Peut soulever le fessier du lit			
Peut se tenir debout de manière autonome			
Peut demeurer en position debout pendant 20 secondes			
Peut transférer son poids d'un pied à l'autre pied			
Peut marcher/traîner ses pieds sur place			
Peut marcher/traîner les pieds trois pas vers l'avant et vers l'arrière			

Signature de l'infirmier/infirmière auxiliaire _____ Pictogramme désigné : _____

Plan de soins mis à jour	Oui/Non	Date :	Signature :
Activités de la vie quotidienne mises à jour	Oui/Non	Date :	Signature :
Proche parent/Fiduciaire avisé	Oui/Non	Date :	Signature :
Au besoin, vêtements adaptés achetés	Oui/Non	Date :	Signature :

OUTIL D'ÉVALUATION POUR LES VÊTEMENTS ADAPTÉS

Personne résidente _____

Date _____

Vêtements de la bonne taille : (Choisir toutes les réponses qui s'appliquent)	Points	Points
a) Les vêtements sont de la bonne taille.	0	
b) La personne résidente a pris 10 livres ou plus depuis la dernière évaluation.	1	
c) Nécessite l'utilisation de produits d'incontinence (ajout d'un volume sous les vêtements).	1	
Cognition : Communication/Démence/Compréhension des instructions (Choisir a, b ou c. Réponse d)		
a) La personne résidente peut suivre des instructions simples avec un minimum d'aide (p. ex., soulevez votre bras).	0	
b) Peut suivre des instructions simples avec peu d'aide (p. ex., montrer à la personne de soulever son bras/assister la personne pour soulever son bras).	1	
c) La personne résidente n'est pas capable de suivre des instructions simples.	2	
d) N'est pas capable de suivre les directives qu'on lui donne : Matin _____ Après-midi _____ Soir _____	1 point chacun	
Contractions : régions touchées (choisir toutes les réponses qui s'appliquent)		
a) Petites articulations (doigts, mains, poignets, chevilles, orteils)	0	
b) Grosses articulations (épaules, coudes, hanches, genoux). Un point par articulation touchée.	1 point chacune	
Contractures : capacité physique à soulever/baisser un membre, plier/déplier des articulations (choisir une seule réponse)		
a) Peut physiquement soulever et baisser ses membres, plier et déplier ses articulations de manière autonome	0	
b) Peut physiquement soulever et baisser ses membres, plier et déplier ses articulations avec une assistance minimale	1	
c) Incapable de bouger physiquement ou nécessite une assistance majeure	2	
Port du poids et déplacement (choisir une seule réponse)		
a) Se déplace/porte du poids de manière autonome ou avec une assistance minimale	0	
b) Incapable de porter du poids, nécessite un levage mécanique	2	
Mobilité dans un lit (choisir une seule réponse)		
a) Peut se retourner/rouler dans le lit de manière autonome	0	
b) Nécessite l'assistance d'un membre du personnel soignant pour se retourner/rouler dans le lit	1	
c) Incapable de rouler/se retourner sans l'aide de deux soignants	2	
Mobilité sur une chaise/chaise d'aisance (choisir une seule réponse)		
a) La personne résidente est capable de s'asseoir/se pencher vers l'avant une fois qu'elle est dans une position assise	0	
b) La personne résidente est incapable de s'asseoir/se pencher vers l'avant une fois qu'elle est dans une position assise	1	
Réceptif aux soins (choisir une seule réponse)		
a) Généralement coopératif/réceptif aux soins	0	
b) Non coopératif/non réceptif aux soins deux fois sur quatre où il a été approché	1	
c) Non coopératif/non réceptif aux soins trois fois sur quatre où il a été approché	2	
d) Non coopératif/non réceptif aux soins quatre fois sur quatre où il a été approché	3	
Non coopératif/non réceptif aux soins à certains moments (choisissez TOUTES les réponses qui s'appliquent)		
Matin _____ Après-midi _____ Soir _____	1 point chacun	
Blessure du personnel : La personne résidente a-t-elle été impliquée dans la blessure d'un membre du personnel au cours des trois derniers mois?		
a) Non	0	
b) Oui : Si oui, un point par incident	1 point chacun	
Total des points		

0-5 points : Il n'est pas nécessaire d'utiliser des vêtements adaptés à ce stade.		
Supérieur à 6 : Indique un besoin de vêtements adaptés		

Signature de l'infirmier/infirmière auxiliaire: _____

Plan de soins mis à jour	Oui/Non	Date :	Signature :
Activités de la vie quotidienne mises à jour	Oui/Non	Date :	Signature :
Proche parent/Fiduciaire avisé	Oui/Non	Date :	Signature :
Au besoin, vêtements adaptés achetés	Oui/Non	Date :	Signature :

**New Brunswick
Continuing Care Safety
Association Inc.**



**Association de sécurité
des soins continus
du Nouveau-Brunswick Inc.**