



LA DÉMARCHE ALM ACCOMPAGNER LA MOBILITÉ

PRÉVENIR LE RISQUE DE TROUBLES
MUSCULOSQUELETTIQUES
LORS DE LA MOBILISATION DES PATIENTS

UN SECTEUR PROFESSIONNEL À RISQUE

Le milieu de l'aide et du soin est un secteur très accidentogène où la manutention de personnes est à l'origine des deux tiers des accidents du travail et de l'essentiel des maladies professionnelles.

La démarche ALM* a pour objectif de prévenir l'exposition au risque de troubles musculosquelettiques (TMS) et aux chutes liés au portage des patients.

Elle permet de réaliser des soins de qualité tout en préservant l'autonomie des patients et des bénéficiaires ainsi que la santé et la sécurité des soignants et des aidants.

* La démarche ALM (Accompagner la mobilité de la personne aidée en prenant soin de l'autre et de soi) est mise en place progressivement, depuis une dizaine d'années, dans des établissements de santé et de soins.

EN QUOI CONSISTE LA DÉMARCHE ALM ?

Elle repose sur la connaissance des déplacements spontanés (tels que les patients devraient les effectuer spontanément) et, pour chaque mouvement composant ces déplacements, de l'analyse par les soignants des capacités du patient. Elle permet d'adapter le type d'assistance dont le patient a besoin :

- **verbale** : le soignant explique, guide, encourage, stimule,
- **physique** : il apporte une aide physique dans la limite d'un effort qui ne doit pas être dangereux pour sa propre santé,
- **matérielle** : si nécessaire, il utilise un outil d'aide au déplacement (drap de glisse, poignée de traction, lève-personne...).

Avec la démarche ALM, le soignant ne compense que la partie du déplacement que le patient ne peut réaliser seul.



Exemple

CHOIX DU FAUTEUIL

Dans la plupart des établissements, les fauteuils sont profonds et les patients sont incapables d'en sortir seuls. Or, un fauteuil choisi pour ses qualités d'assise, de dossier et d'accoudoirs, voire avec un vérin d'aide au lever et à l'assise, permet à la personne d'être autonome dans ses déplacements. Chaque fois qu'une personne veut se lever, un tel fauteuil évite au soignant de se déplacer et, éventuellement, de se faire mal au dos.



Exemple

REHAUSSEMENT D'UN PATIENT DANS SON LIT

Un patient peut être capable de pousser sur ses jambes, mais pas de s'appuyer sur ses coudes. Avec une poignée de traction et une assistance verbale ou un drap de glisse et une assistance physique légère, le patient pourra se rehausser dans le lit, seul ou assisté du soignant.

Pour ce déplacement habituel, l'analyse des fonctions conservées (motricité des jambes, des bras et du tronc) oriente vers l'intervention la plus sûre pour le patient comme pour le soignant.

QUELS SONT LES BÉNÉFICES DE LA DÉMARCHE ALM ?

La démarche ALM permet de réduire les accidents du travail et les maladies professionnelles. Elle a une conséquence positive sur l'absentéisme, les restrictions d'aptitude voire les problèmes d'inaptitude. Elle rend plus attractifs les métiers du soin, et prévient la désinsertion professionnelle.

Pour les structures, elle permet de réduire le nombre de jours d'arrêt de travail. Les investissements dans le matériel et la formation sont rapidement amortis.

Pour le patient, la manutention devient un soin à part entière. En le faisant participer à ses propres déplacements, on l'aide à conserver son autonomie.



UNE MISE EN ŒUVRE GLOBALE

La mise en œuvre de la démarche ALM nécessite un engagement de tous les acteurs : la direction, l'encadrement et les soignants.

Elle implique de :

- **former tous les personnels :** les directeurs de structure, les référents TMS et les soignants,
- **aménager les locaux et choisir le mobilier** (lit, fauteuil...) de façon à favoriser les déplacements autonomes des patients,
- **s'équiper d'outils d'aide au déplacement** (drap de glisse, lit médicalisé, lève-personne) disponibles à tout moment et parfaitement entretenus.

FORMATION À LA DÉMARCHE ALM

Les dispositifs Prap2S* et ASD**, déployés par l'INRS, permettent désormais de former à la démarche ALM, avec des modules conçus pour trois publics distincts (directeur, encadrement/animateur et soignant) :

- 1 les directeurs** pour les convaincre d'investir dans la formation des salariés et l'achat d'équipements adaptés,
- 2 les encadrants et animateurs** pour transmettre la démarche ALM aux soignants, pour l'aménagement des locaux, les aspects financiers et le choix des outils d'aide,
- 3 les soignants** pour qu'ils apprennent à mettre en œuvre la démarche ALM.

* Prévention des risques liés à l'activité physique dans le secteur sanitaire et social

** Aide et soin à domicile



À RETROUVER SUR WWW.INRS.FR

Catalogues des productions

- ED 4701. Aide et soin à la personne. S'informer pour prévenir.
- ED 4703. Milieux de soin. S'informer pour agir.

Dossiers web

Rubrique « Métier et secteurs d'activité/ Santé et aide à la personne »

- Hôpitaux et cliniques.
- Soins à domicile.
- Aide à domicile.
- Ehpad.
- Foire aux questions - Aide et soin à la personne.

Démarche d'aide au transfert.

Rubrique « Actualités »

- Dix vidéos sur la prévention des TMS dans le secteur de l'aide et du soin à la personne.

Webinaire

- Anim-208. Aide et soin à la personne : accompagner la mobilité de la personne.



Institut national de recherche et de sécurité
pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles
65, boulevard Richard-Lenoir 75011 Paris • Tél. 01 40 44 30 00 • info@inrs.fr

Édition INRS ED 6415

3^e édition (2023) révisée en novembre 2024 | 3 000 ex. | ISBN 978-2-7389-2865-8

Conception graphique : Blue Graphic - Illustrations : Zoé/L'un&l'autre - Impression : Monsoise

L'INRS est financé par la Sécurité sociale
Assurance maladie - Risques professionnels

www.inrs.fr

