



Centre de réadaptation
Marie-Enfant

**CHU
Sainte-Justine**
Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant

Université 
de Montréal

Transférer un jeune à mobilité réduite en sécurité

*Cette brochure s'adresse à toute personne qui côtoie
un jeune à mobilité réduite.*

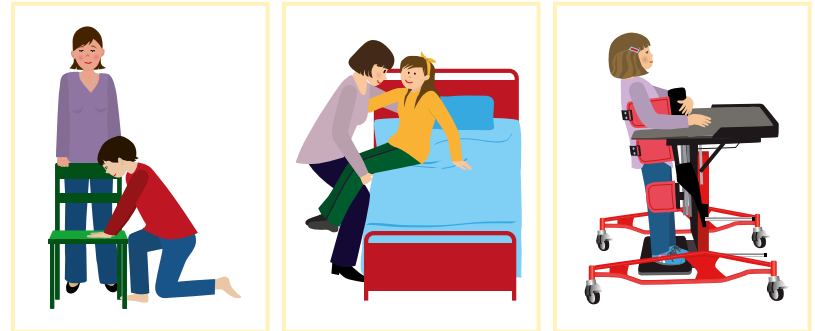




De façon quotidienne, le jeune à mobilité réduite doit se déplacer et changer de position (ex. : se lever d'une chaise, se mettre au lit, monter dans une voiture). Ces changements de position sont appelés « transferts ». Pour exécuter ses transferts de façon sécuritaire, une personne à mobilité réduite peut être autonome, avoir besoin d'assistance (partielle ou complète) ou d'aides techniques (voir lexique page 10 et 11).

La maîtrise des techniques de transferts sécuritaires est essentielle pour éviter les chutes et les blessures tant chez le jeune que chez son aidant. Les professionnels peuvent vous enseigner les techniques sécuritaires de transferts pour différentes situations :

- Transférer à une aide technique aux déplacements (ex. : fauteuil roulant, marchette).
- Se relever du sol.
- Changer de position dans le lit (ex. : se retourner, s'asseoir, s'approcher du bord ou remonter dans le lit).



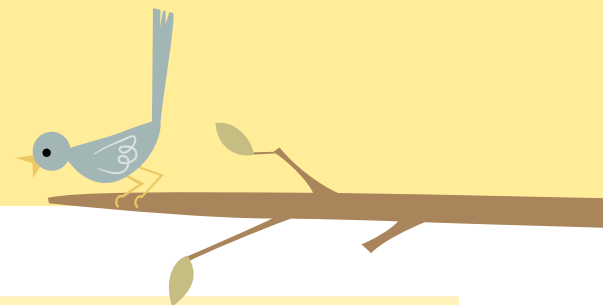
- Entrer et sortir de la voiture ou de la baignoire.
- Installer un jeune sur une planche à station debout, un tricycle ou une marchette siège.





Principes de base pour effectuer un transfert sécuritaire

1. Planification
2. Communication
3. Posture



1. Planification

- Demander de l'aide si vous en avez besoin.
- S'assurer d'avoir le temps nécessaire pour effectuer le transfert.
- Porter de bonnes chaussures, des vêtements confortables, éviter les bijoux (ex. : collier, bague, montre) et les vêtements encombrants.
- Vérifier que l'espace et le sol soient suffisamment dégagés.
- Prendre quelques instants pour décider de la meilleure façon de faire.
- Choisir la technique qui favorise l'autonomie du jeune. Si le jeune est plus fort d'un côté, en tenir compte lors des transferts.
- Mettre les freins de l'aide technique aux déplacements, dégager les appuie-pieds et retirer les courroies, s'il y a lieu.

2. Communication

- Demander la collaboration du jeune et réviser avec lui les étapes du transfert.
- Si une autre personne vous aide, déterminer qui donne les consignes.

3. Posture

- Orienter vos pieds et ceux du jeune en fonction du transfert. Éviter les torsions du dos. S'assurer d'être en équilibre avec une bonne base de support.
- S'assurer d'avoir une prise solide. Éviter de tirer sur les bras ou la nuque. Garder le jeune près du centre de votre corps.
- Travailler avec les jambes, plier les genoux et garder le dos droit.
- Effectuer le transfert doucement, tout en supervisant le jeune.

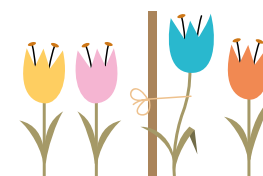


Avant de choisir le type de transfert et le niveau d'assistance requis, prendre en considération les éléments suivants concernant le jeune :

- Son poids et sa taille;
- Son niveau de compréhension;
- Son orientation (temps, espace, personne);
- Sa force, son équilibre et sa coordination;
- Sa capacité de mise en charge (mettre du poids sur les jambes ou les bras), son équilibre en position assise et sa condition cardio-respiratoire.

Le niveau d'assistance peut varier chez un même jeune d'une journée à l'autre selon :

- Son niveau de fatigue, sa médication, une maladie;
- Ses craintes, sa motivation, sa douleur;
- L'environnement (ex. : espace disponible, obstacle, éclairage).



		Supervision	Assistance partielle	Assistance totale
Définition		Accompagner sans effort	Compenser les incapacités du jeune	Faire le transfert à la place du jeune
% de participation		≥ 75 % jeune / ≤ 25 % aidant	50 % jeune / 50 % aidant	≤ 25 % jeune / ≥ 75 % aidant
Description du jeune	Force	<input type="checkbox"/> Capacité à effectuer la mise en charge complète avec ou sans aide technique et à se relever de son siège OU <input type="checkbox"/> Capacité à effectuer la mise en charge complète avec ses bras	<input type="checkbox"/> Capacité à effectuer la mise en charge complète avec ou sans aide technique ou difficulté à se relever de son siège OU <input type="checkbox"/> Capacité partielle à supporter le poids de son corps avec les bras	<input type="checkbox"/> Incapacité à effectuer la mise en charge ou à se relever de son siège OU <input type="checkbox"/> Incapacité à supporter le poids de son corps avec les bras
	Équilibre debout	<input type="checkbox"/> Bon ou légèrement diminué (peut rattraper les pertes d'équilibre) et chute peu	<input type="checkbox"/> Diminué, chute souvent	<input type="checkbox"/> Pauvre, difficulté à tenir debout
	Coordination	<input type="checkbox"/> Bonne ou atteinte légère	<input type="checkbox"/> Atteinte modérée	<input type="checkbox"/> Atteinte sévère
Aides techniques aux transferts		■ Barre d'appui ■ Planche de transfert ■ Pôle plafond-plancher ■ Ceinture de marche ■ Ridelle	■ Barre d'appui ■ Planche de transfert, ■ Pôle plafond-plancher ■ Ceinture de marche ■ Ridelle ■ Disque de transfert ■ Alèse	■ Lève-personne ■ Alèse



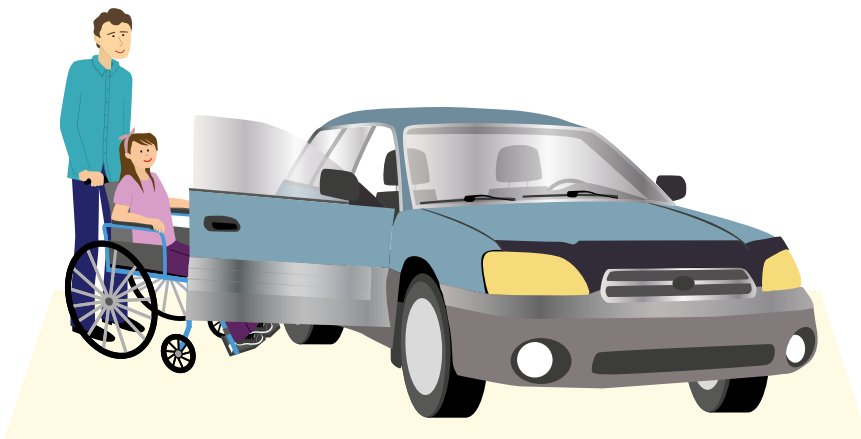
Mythes et réalités

« Mon jeune est en sécurité lors d'un transfert sans aide technique. Je l'ai toujours fait comme ça. »

Chez un jeune vulnérable (incapable de se protéger adéquatement) comme chez l'aidant, les transferts répétés ont un impact sur les articulations et peuvent causer des blessures. Ces dernières peuvent se manifester plus tard. Les études démontrent que les blessures peuvent survenir même en soulevant de petites charges. Si le jeune pèse plus de 14 kg (30 livres) et nécessite une assistance complète, on doit considérer des techniques de transfert ou des aides techniques aux transferts.

« Il n'y a pas d'avantages à faire participer mon jeune aux transferts; c'est plus long, plus stressant et plus exigeant pour moi. »

Investir dans l'apprentissage est rentable à long terme pour développer l'autonomie et les capacités de votre jeune. Le faire participer est aussi valable qu'une thérapie. Avec la croissance et la prise de poids à l'adolescence, les capacités développées en bas âge seront très utiles pour vous et pour les autres aidants plus tard.



« Mon conjoint est plus fort, c'est lui qui fait les transferts. »

La condition physique de chacun est différente. Même les personnes ayant une grande force physique peuvent avoir des maux de dos et des incapacités permanentes. On ne peut déléguer à une seule personne la tâche d'effectuer les transferts puisque cette personne ne pourra être disponible en tout temps.

« Mon jeune ne veut pas utiliser l'aide technique. »

Il est normal d'être inconfortable lors de l'introduction d'une aide technique. Il faut prendre le temps d'en faire l'essai. Les conditions gagnantes sont les suivantes : faire preuve de détermination, développer ses habiletés, solliciter la collaboration du jeune et inclure des mesures de transitions (ex. : récompenses, négociation). Des essais d'aides techniques peuvent être réalisés avant de les introduire définitivement.

« C'est trop long de prendre l'aide technique, je suis habitué de le faire comme ça. »

Prendre l'habitude d'utiliser une aide technique implique de faire l'effort de rendre les gestes automatiques. Une fois la routine établie, ce n'est habituellement pas plus long.

« Je n'ai pas de place pour utiliser les aides techniques aux transferts ou pour les entreposer. »

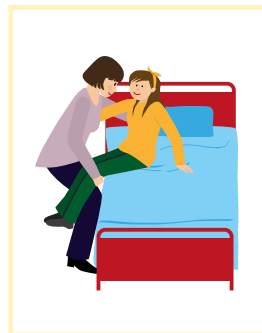
Un professionnel peut évaluer votre environnement, vous donner des recommandations et vous suggérer des aides techniques appropriées et adaptées à votre réalité.



Lexique

Aides techniques : ensemble des équipements qui sont utilisés pour compenser une incapacité.

- aides techniques aux transferts (ex. : lève-personne, planche de transfert).
- aides techniques aux déplacements (ex. : fauteuil roulant, marchette).
- aides techniques à la posture (ex. : coussin, appui au thorax).



Alèse : drap imperméable dont on se sert pour protéger le drap du lit. Un drap plié peut aussi être utilisé en guise d'alèse.

Barre d'appui : aide technique aux transferts qui est fixe et offre une prise solide.

Ceinture de marche : aide technique aux déplacements attachée à la taille du jeune et qui permet une bonne prise à l'aidant pour guider le mouvement.

Coordination : planifier et exécuter de façon harmonieuse les gestes nécessaires pour produire une action.

Disque de transfert : aide technique aux transferts formée de deux disques superposés qui s'articulent pour faciliter le pivot.

Lève-personne : aide technique aux transferts qui soulève entièrement la personne à l'aide d'une toile suspendue à un treuil. Le lève-personne peut être manipulé de façon mécanique ou électrique.

Membres supérieurs : bras, avant bras et mains.

Membres inférieurs : hanches, cuisses, jambes et pieds.

Mise en charge : action de mettre du poids sur une partie du corps.

Pôle plancher-plafond : aide technique aux transferts qui est fixe et permet une prise solide lorsqu'un appui au mur n'est pas possible.

Planche de transfert : aide technique aux transferts qui se place sous les fesses pour faciliter le transfert d'une surface à une autre.

Ridelles : châssis à barreaux disposés de chaque côté du lit.

Transfert manuel : changement de position qui s'effectue avec l'aide d'une autre personne, sans équipement.

Sites Internet pertinents

<https://ciusssmcq.ca/sante-et-securite-au-travail/deplacements-securitaires-des-personnes-pdsp/>

<https://www.inspq.qc.ca/troubles-musculo-squelettiques-lies-au-travail>



Ensemble avec le jeune et sa famille

Personne-ressource :

Nom : _____

Poste : _____

Brochure réalisée par :

Sylvie D'Arcy, coordonnatrice clinique

Julie Letendre, physiothérapeute

Mélissa Martel, physiothérapeute

Valérie Savard, ergothérapeute

Novembre 2013

Révision par Véronique Dore, physiothérapeute, juin 2025



Centre de réadaptation
Marie-Enfant

**CHU
Sainte-Justine**
Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant

Université 
de Montréal

5200, rue Bélanger
Montréal (Québec) H1T 1C9
Tél. : 514 374-1710
readaptation.chusj.org

Illustrations : Yvette Lafortune
Illustrations des papillons : Michel Rabagliati
Illustrations page couverture : Shanny Gravel

2013-0231-SG
F-1906 GRM : 30007542