



Analyse de la position assise en ergothérapie

Analyse de la position assise en ergothérapie

Centre
suisse pour paraplégique
Postfach
6207 Nottwil
Téléphone 041 939 54 54
Telefax 041 939 54 40
spz@paranet.ch
www.paranet.ch

Recherche médicale et scientifique



Paracontact 3/2004

Analyse de la position assise en ergothérapie

Un fauteuil roulant est bien plus qu'un simple moyen auxiliaire à quatre roues permettant un déplacement autonome. Il a une incidence directe sur la qualité de vie et sur les activités de son utilisateur. La position assise dans un fauteuil roulant nécessite toujours une adaptation ergonomique optimale. Un ajustement est réussi quand l'assise permet d'obtenir une amélioration de l'équilibre, de la force musculaire et de l'endurance et que le fauteuil roulant se laisse facilement manœuvrer.

La position assise est un sujet complexe, qui tient souvent de la gageure. En effet, chaque utilisateur de fauteuil roulant est un individu qui présente des besoins différents. En outre, chaque fauteuil roulant doit offrir le confort nécessaire, sans pour autant entraver les activités et fonctionnalités.

Lors des contrôles ambulatoires réguliers, nous rencontrons régulièrement des personnes en fauteuil roulant dont le torse est affaissé. Elles nous parlent de manque de stabilité en position assise, de douleurs dans la nuque et le dos, de capacité respiratoire limitée, de spasticité des jambes, de charge cardiaque par pression et de difficulté à manœuvrer, pour ne citer que quelques-uns des problèmes les plus fréquents. Heureusement, on dispose bien souvent de différentes approches pour améliorer l'assise et les réglages de conduite.

■ Principes de l'ajustement ergonomique

Chez les blessés médullaires récents, une bonne assise et une position correcte du corps font l'objet d'un patient travail. Selon la hauteur de la lésion, la partie supérieure du corps ne peut plus trouver son équilibre en raison de la diminution des muscles stabilisateurs. Pour pouvoir être actif, il faut recouvrer et améliorer la force, l'équilibre, l'endurance et la coordination. La stabilité de base du buste est obtenue par l'ajus-

tement de l'assise. Pour cela, le bassin est légèrement penché en arrière sur le siège plus ou moins incliné vers l'arrière. Pour obtenir un bon équilibre et une stabilité suffisante du buste permettant d'effectuer des activités en posture assise et, à long terme, de les faciliter, la hauteur, la largeur, la forme, le matériel ainsi que l'inclinaison du dossier constituent des facteurs décisifs. En même temps, il faut également veiller à ce

que la forme du dossier répartisse bien la pression sur la partie médiane et inférieure de la colonne vertébrale, afin d'éviter les points de pression.

Si l'utilisateur du fauteuil roulant s'est habitué à sa posture assise, il est alors temps de s'entraîner à s'asseoir plus droit. Tout d'abord, on peut bien sûr accroître l'angle du dossier ou de tout le siège vers l'arrière ou encore placer une ceinture thoracique pour



L'ajustement du fauteuil roulant est insuffisant et les bras ont du mal à le propulser.



Adaptation permettant une position assise fonctionnelle lors d'une tétraplégie et garantissant de manœuvrer avec efficacité.



L'assise a certes une bonne forme, mais n'est pas bien positionnée par rapport aux roues motrices qui se trouvent trop loin en arrière des épaules.



Ajustement optimal en cas de paraplégie. L'assise et les roues motrices s'harmonisent et permettent de se déplacer activement.



Ajustement ergonomique du dossier velcro

soutenir momentanément le corps en posture plus droite. Mais il faut toujours tenir compte des limites individuelles pour déterminer dans quelle mesure la personne peut tenir droite dans le fauteuil roulant sans perdre la stabilité nécessaire. Ces limites ne découlent pas uniquement de la hauteur de la lésion spinale. Les facteurs psychologiques ou le manque d'assurance jouent également un grand rôle.

Pour parvenir à manœuvrer facilement, de façon dynamique, il faut aussi considérer la position des roues motrices. Les mains doivent pouvoir être placées sans effort particulier sur les mains courantes; la position des épaules doit permettre aux bras d'aller facilement en arrière.

■ Prévention primaire et secondaire

Pour les utilisateurs de fauteuil roulant, les mesures primaires et secondaires évitent et réduisent les affec-

tions et les restrictions fonctionnelles, améliorent la qualité de vie et diminuent les frais de traitement des complications.

Dès la phase précoce de rééducation qui suit la lésion médullaire, la correction répétée et systématique de la posture assise est nécessaire pour éviter, en premier lieu, des dommages à long terme tels que défauts posturaux ou contractures des articulations (= restriction de la mobilité). On ne saurait tolérer une mauvaise posture assise, non physiologique. Il est souvent impossible de corriger par la suite, de manière optimale, ce qui a été négligé au stade précoce. En effet, au bout de quelques semaines à peine, la structure du corps se modifie et l'on constate l'apparition insidieuse de compensations négatives. Il est difficile de corriger la colonne vertébrale quand ces changements ont déjà un impact sur les articulations, la musculature et les ligaments.

Même chez une personne en fauteuil roulant présentant des défauts posturaux de la colonne vertébrale, il faut néanmoins essayer d'apporter des améliorations à ce problème par des mesures secondaires, afin de prévenir une détérioration accrue du dommage constaté. En aucun cas l'âge de la personne en fauteuil roulant, l'utilisation depuis des années d'un fauteuil roulant ou des résultats antérieurs insatisfaisants lors d'un ajustement ne doivent servir de prétexte pour ne pas analyser attentivement les différents facteurs de l'ajustement du fauteuil roulant, afin d'éviter d'autres lésions.

Toute modification du réglage habituel du fauteuil roulant a une incidence sur l'assise et sur le maniement du fauteuil roulant et influe, d'une manière ou d'une autre, sur le corps. Une assise dont la fonctionnalité est régulièrement modifiée, même très légèrement, et un dossier dont l'ergonomie est ajustée périodiquement permettent d'améliorer progressivement les défauts posturaux de la colonne vertébrale et de diminuer les problèmes dorsaux. Bien évidemment, de tels ajustements nécessitent une volonté, du temps et de la patience, de la part de l'utilisateur du fauteuil roulant et de l'ergothérapeute. Le corps doit pouvoir s'habituer progressivement à la nouvelle situation afin d'accepter ces changements et d'être à même de les intégrer dans sa perception physique.

Ouvrage de référence (en allemand):
Bengt Engström
Ergonomie – Sitzen im Rollstuhl
Posturalis Books
ISBN 91972379-1-4

*Ulla Stoll, Diana Nix
Ergotherapie CSP Nottwil*