



# DOULEURS LIEES AU POSITIONNEMENT ASSIS: Consultation Positionnement

DOINEAU Caroline  
Diplômée d'ergothérapie  
11/10/18



# Introduction

- La station assise est une position de repos de l'être humain (Wikipédia), pourtant, beaucoup d'utilisateurs développent des douleurs, des attitudes vicieuses, des escarres, au Fauteuil Roulant.



# Station assise au Fauteuil Roulant

- Mobilité
- Confort à la fois pour le repos et l'activité
- Principes fondamentaux de la station assise:
  - \*mouvement et stabilité
  - \*temps
  - \*environnement
  - \*pressions et douleurs



# Douleurs au Fauteuil Roulant

- 2 zones principalement atteintes:
  - Douleurs de dos: Position assise à 90°, entraîne 140% de pression intradiscale (kinedoc.org)
  - Douleur au siège, en particulier les ischions, avec des points d'appuis pouvant entraîner des escarres.
- Douleurs aussi du à des malformations, qu'il faut contenir ou compenser
- Douleurs du à des attitudes vicieuses
- Fatigue



# Positionnement

► Définition:

- Processus clinique visant à placer une personne, ayant des troubles posturaux, dans une position requise, aux moyens d'aides techniques à la posture.
- La question du positionnement se pose lors de l'acquisition d'un FR mais également tout au cours de la vie ( la posture au FR évolue dans le temps, en lien avec l'évolutivité d'une pathologie mais aussi aux habitudes de vie, vieillissement de la personne...)



# Positionnement

- ▶ Objectifs
  - Orthopédique (limiter et/corriger les déformations)
  - Cutané
  - Lutte contre la douleur
  - Digestif
  - Respiratoire
  - Communication/sociabilité
  - Indépendance dans les AVQ (propulsion, préhension, repas...)



# Positionnement

## ► Moyens

- Pré requis: un bon réglage du FR.
- Assise Modulaire Evolutive (AME)= coussin+dossier
- « un système d'assise est un ensemble de force appliquées au corps humain par un dispositif mécanique » (Marco CERRETI, ingénieur biomécanique)
- **Notion de compromis entre le confort et la correction**



# Consultation Positionnement

## ► Bilans

- Recueil de données (habitudes de vie, antécédents chirurgicaux,...)
- Interrogatoire (ressentit de la personne)
- MCPAA (adaptée)
- Bilan orthopédique (mobilité du dos et capacité de redressement, attitude scoliotique et scoliose...)
- Examen cutané (risque d'escarre, palpation des ischions,...)
- Examens complémentaires (radios)
- Mesures anthropométriques



# Consultation Positionnement

➔ MCPAA adaptée

PHYSIPRO

Téléphone : 02 41 69 38 01  
Télécopieur : 02 41 69 43 32  
Courriel : contact@physipro.fr  
Site Internet : www.physipro.com

## Indice d'Equilibre Postural Assis (EPA)

- 0. Aucun équilibre en position assise (effondrement du tronc). Nécessité d'un appui postérieur et d'un soutien latéral.
- 1. Position assise possible avec appui postérieur.
- 2. Equilibre postural assis maintenu sans appui postérieur, mais déséquilibré lors d'une poussée quelle qu'en soit la direction.
- 3. Equilibre postural assis maintenu sans appui postérieur et lors d'une poussée déséquilibrante quelle qu'en soit la direction.
- 4. Equilibre postural assis maintenu sans appui postérieur, lors d'une poussée déséquilibrante et lors des mouvements de la tête, du tronc et des membres supérieurs. Le malade remplit les conditions pour le passage de la position assise à la position debout seul.

## Bilan Postural (minimal) :

Réalisé par : ..... Date : .....

\* Les lettres « F » et « R » correspondent à « Fixe » et « Réductible »

Effectué dans l'installation actuelle  Sur une chaise droite  (si première attribution)

Région du Bassin :

**Obliquité (Côté abaissé)**

Neutre  
 Droite  Gauche



**Rotation (Tourne vers)**

Neutre  
 Droite  Gauche



**Bascule**

Neutre  
 Antérieure



Postérieure



**Membres Inférieurs :**

Abduction  Adduction

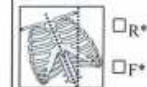
Sinon remplir les items suivants :

Coup de Vente   R  F

Région du tronc :

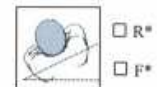
**Inclinaison latérale**

Neutre  
 Droite  Gauche



**Rotation (Tourne vers)**

Neutre  
 Droite  Gauche



**Scoliose**

Type : .....



**Cyphose**

Normale  
 Effacée  Hyper



**Lordose**

Normale  
 Effacée  Hyper



**Gibbosité**

Localisation : .....



Région de la tête :

**Inclinaison latérale**

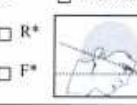
Neutre  
 Droite  Gauche



Normale  Sinon remplir les items suivants :

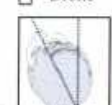
**Inclinaison antéropostérieure**

Neutre  
 Antérieure  Postérieure



**Rotation**

Neutre  
 Droite  Gauche



# Consultation Positionnement

► Prise de mesures:

Téléphone : 02 41 69 43 32  
Courriel : contact@physipro.fr  
Site Internet : www.physipro.com

**PHYSIPRO** Outil : Mesures Anthropométriques

Date : ..... Contact : .....  
Distributeur : ..... Prénom : .....  
Bénéficiaire : ..... Thérapeute : .....  
Centre : .....

Age: \_\_\_\_\_  
Poids: \_\_\_\_\_  
Taille: \_\_\_\_\_

Assise : Largeur extérieure (cm) ..... Profondeur (cm) .....  
Dossier : Largeur extérieure (cm) ..... Hauteur (cm) .....  
Angle Assise : .....° Angle Dossier : .....°  
Largeur entre les appui-bras : ..... Hauteur protège vêtements : .....

Diamètre des tubes : Dossier Haut (cm) ..... Dossier Bas (cm) .....  
Siège (cm) .....

Configuration tubes :  rond  ovale  carré  Autre .....

Mesures anthropométriques à nous retourner par fax au 02 41 69 43 32



# Consultation Positionnement

- Choix de la base roulante: fauteuil manuel, de confort ou électrique,
- Le système de propulsions: manuel, unilatérale, podale, motorisation, joystick.
- Réglages du fauteuil roulant



# Consultation Positionnement

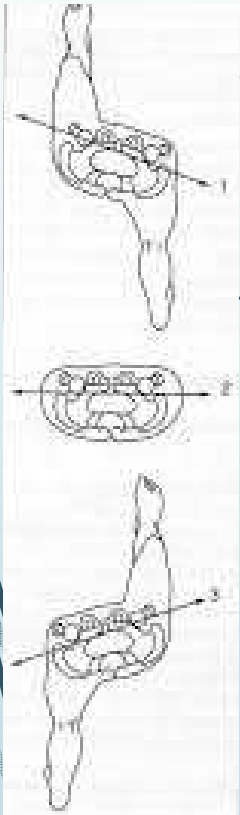
- AME: Assise Modulaire Evolutive
- Combinaison d'un coussin d'assise et d'un dossier
- Assises
  - Différents matériaux: mousse mémoire de forme, gel fluide, gel, air
  - Différentes formes: plot d'abduction, galbe, cuvette, ...
  - Cales et biseaux: EAH, pelviennes, fessiers, crural , abduction...
- Dossiers
  - Souple ou rigide. Le dossier souple se présente avec des sangles réglables en tensions, qui vont permettre d'absorber les déformations. Le dossier rigide apporte du maintien.
  - Cales et biseaux: tronc, dorsal, lombaire, thoracique



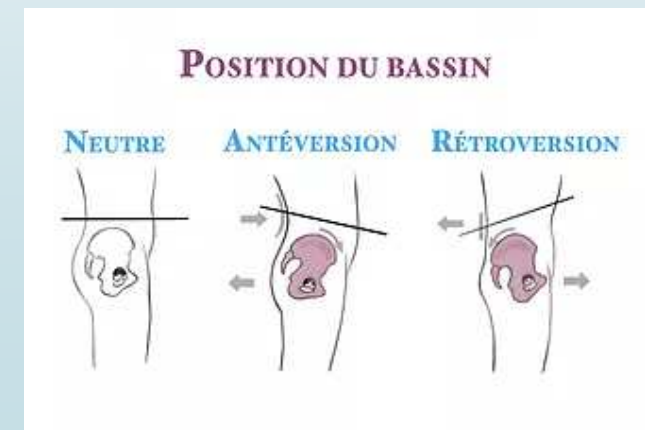
# Consultation Positionnement

- ▶ Les points clés:
  - Le bassin
  - Les membres inférieurs
  - Le tronc
  - La tête
  - Les membres supérieurs

# Consultation Positionnement



- Bassin:
  - Charnière de la station assise
  - Repérage des crêtes iliaques et ischions
  - Distance entre les grands trochanters et ischions = +/- 6 cm
  - Distance entre les ischions = 10 cm +/- ( Hô et Fê)
  - Obliquité?
  - Rotation?
  - Bascule? (antéversion, rétroversion)



# Consultation Positionnement

## ► Les membres inférieurs

- Abduction



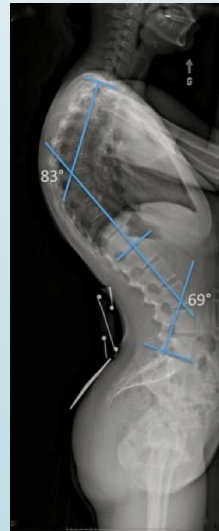
- Adduction

- Coup de vent



# Consultation Positionnement

- Le tronc
  - Inclinaison
  - Rotation
  - Scoliose
  - Cyphose
  - Lordose







# Consultation Positionnement

- ▶ La tête
  - Inclinaison droite gauche
  - Inclinaison antéropostérieur
  - Rotation
  - Evaluation secondaire après correction du bassin et du tronc



# Consultation Positionnement

- ▶ Les membres supérieurs
  - Evaluation secondaire après correction du bassin et du tronc,
  - Vigilance sur membre hémiparétique (diastasis)
  - Déformation réductible ou fixe
  - Prise en compte des habitudes de vie



# Conclusion

- ▶ Entendre les douleurs et alerter
- ▶ Importance de la position assise du patient dans le FR
- ▶ Rôle du transfert +++