HESAV
Haute École
de Santé – Vaud

REMONTEE DU SOL & TRAVAIL AU SOL





Sylvie Ferchichi-Barbey

Léane Jeanrichard

http://semaineergo38.over-blog.com/article-se-relever-du-sol-en-images-56874669.html & https://www.physio-pedia.com/Starting_Positions

Objectifs du cours

- Etre capable de **faciliter et guider** une personne avec troubles moteurs pour remonter du sol
- Etre capable de **transmettre** les étapes de la remontée du sol à une tierce personne
- Être capable **d'adapter** la technique à différentes atteintes

1. Descente - relever du sol

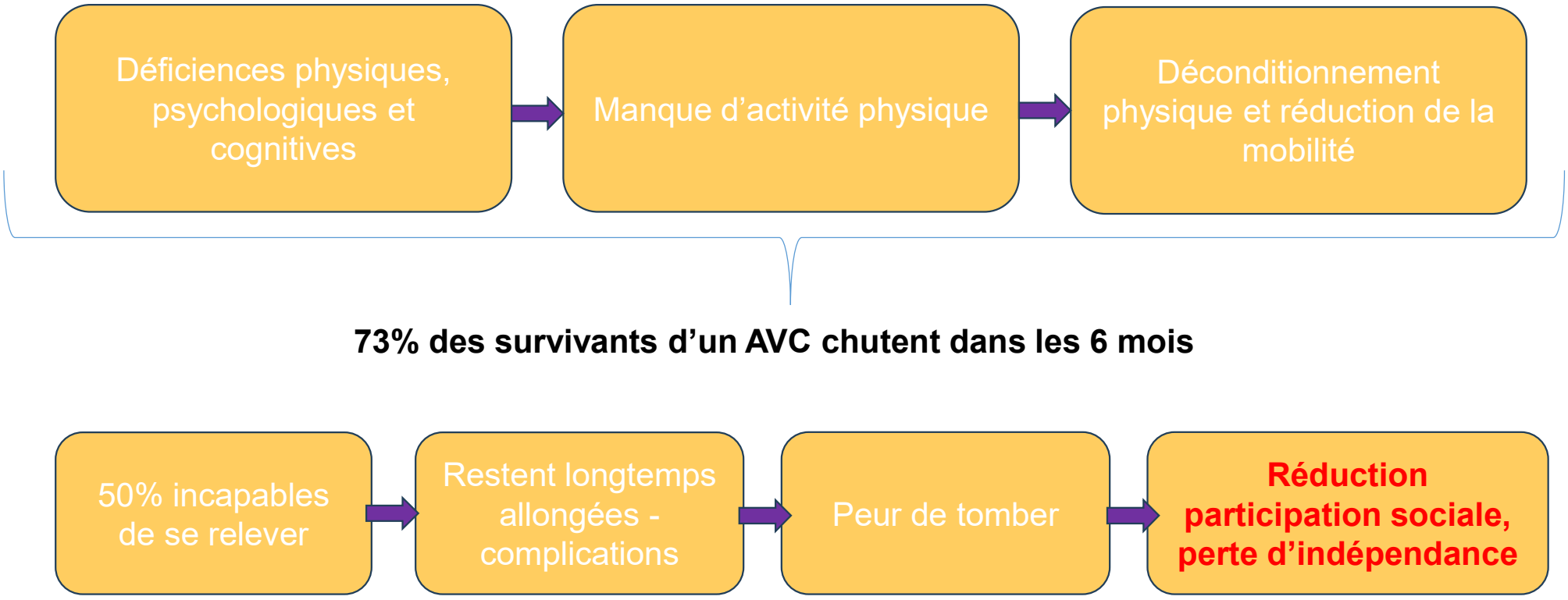
- Comprendre les **avantages des différentes positions fondamentales** afin de les utiliser dans une progression d'exercices pour atteindre des objectifs de traitement préalablement définis.

2. Positions fondamentales

GÉNÉRALITÉS

Chutes et conséquences

Dans le cadre de l'AVC *(selon Hollands et al. 2022)*



HESAV
Haute École
de Santé – Vaud

Par conséquent, la capacité à se relever du sol de manière autonome après une chute est une compétence cruciale.

HES·SO
Haute École Spécialisée
de Suisse occidentale

Travail au sol

INTERÊTS

- Surface illimitée
- Pas de risque de chute
- Dureté du sol (perception)
- Positions fondamentales
- Descente/relever du sol

LIMITES

- Limitations articulaires
- **Contre-indications orthopédiques**
- **Douleurs**
- Peur du patient
- Faiblesse très importante
- Limites du physio

Travail au sol

PREPARATION

- Pré-requis : flexions de Hx et de Gx > 90°
- Prise de connaissance de la distance au sol
- Anticiper le matériel nécessaire (coussin, caisse, ballon, …)
- Prévoir situations d'urgence



La descente-remontée du sol devrait **systématiquement** être exercée avant le 1er retour à domicile

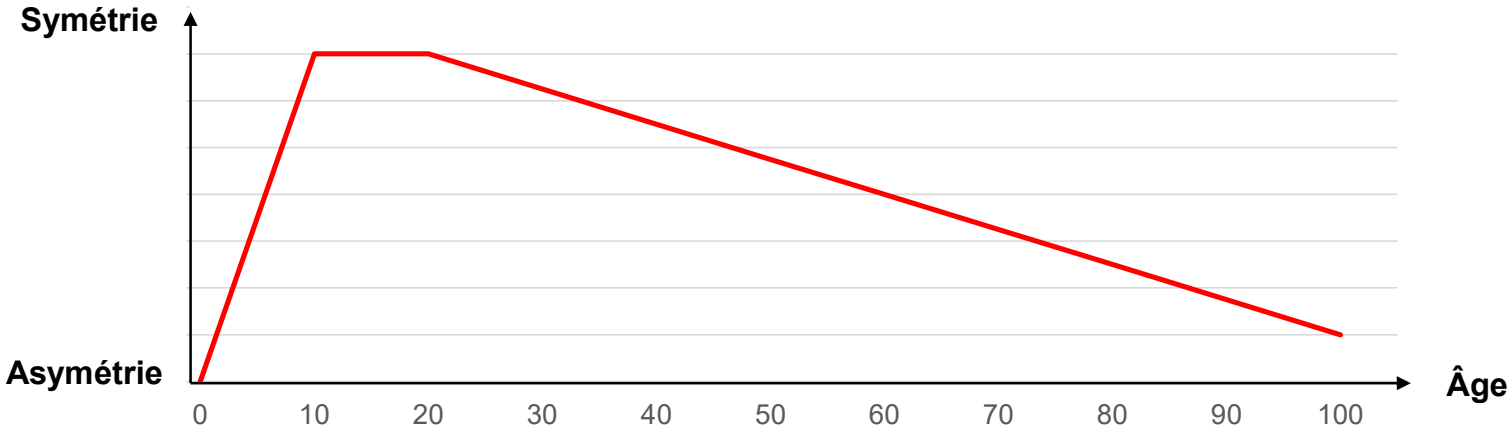
DESCENTE ET RELEVER DU SOL

Hes·so
Haute Ecole Spécialisée
de Suisse occidentale

Généralités - descente et relever du sol

- Peu importe la technique que le patient utilise pour descendre au sol, du moment que l'activité est réalisée de manière **contrôlée** et en **toute sécurité**. Si tel n'est pas le cas, intervenir et proposer une stratégie.

- Evolution de la symétrie en fonction de l'âge :





Shumway-Cook & Woollacott (2012, p.364)

Auto-apprentissage et enseignement

Equipe 1

Remontée du sol pour hémiplégique sur Ubicast

1. Apprendre en duo à partir de la vidéo
2. Répéter sur collègue
3. Répéter mentalement
4. Préparer l'enseignement (feuille avec points-clés)
5. S'exercer sur un autre étudiant de l'équipe 1

Equipe 2

Remontées du sol alternatives

1. Apprendre en duo à partir des images de l'article
2. Répéter sur collègue
3. Répéter mentalement
4. Préparer l'enseignement (feuille avec points-clés)
5. S'exercer sur un autre étudiant de l'équipe 2

Le patient a une force musculaire évaluée à 2 au membre supérieur atteint et 2 au membre inférieur atteint

Hes·so
Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale

Descente au sol

- Démonstration par enseignante

Se relever du sol de manière indépendante après une chute

Se relever du sol

Première étape

Se retourner sur le ventre

Depuis la position sur le dos, mettez vous sur le coté :
- groupez vos jambes et pliez les genoux pour faire basculer votre bassin d'un côté.





Continuez le mouvement de retournement :



- groupez les bras du même côté que vos jambes de façon à faire basculer le buste.
- veillez à ne pas coincer un bras sous le ventre au moment du retournement sur ventre.



Redressez votre tête et votre buste en prenant appuis sur vos avant-bras.

Deuxième étape

Une fois sur le ventre il faut pouvoir se mettre à quatre pattes



Pliez un genou sur le côté.



Prenez appui sur le genou plié pour ramener l'autre jambe repliée dans la même position.

Pousser sur vos avant-bras et prendre appui avec les mains : vous êtes alors à quatre pattes. Afin d'être plus stable, écartez légèrement les genoux.



Avancez doucement à quatre pattes jusqu'à une chaise ou tout meuble bien stable qui pourra servir d'appui ou vers un téléphone ou tout endroit où appeler de l'aide.

Troisième étape

Relevez-vous à votre rythme





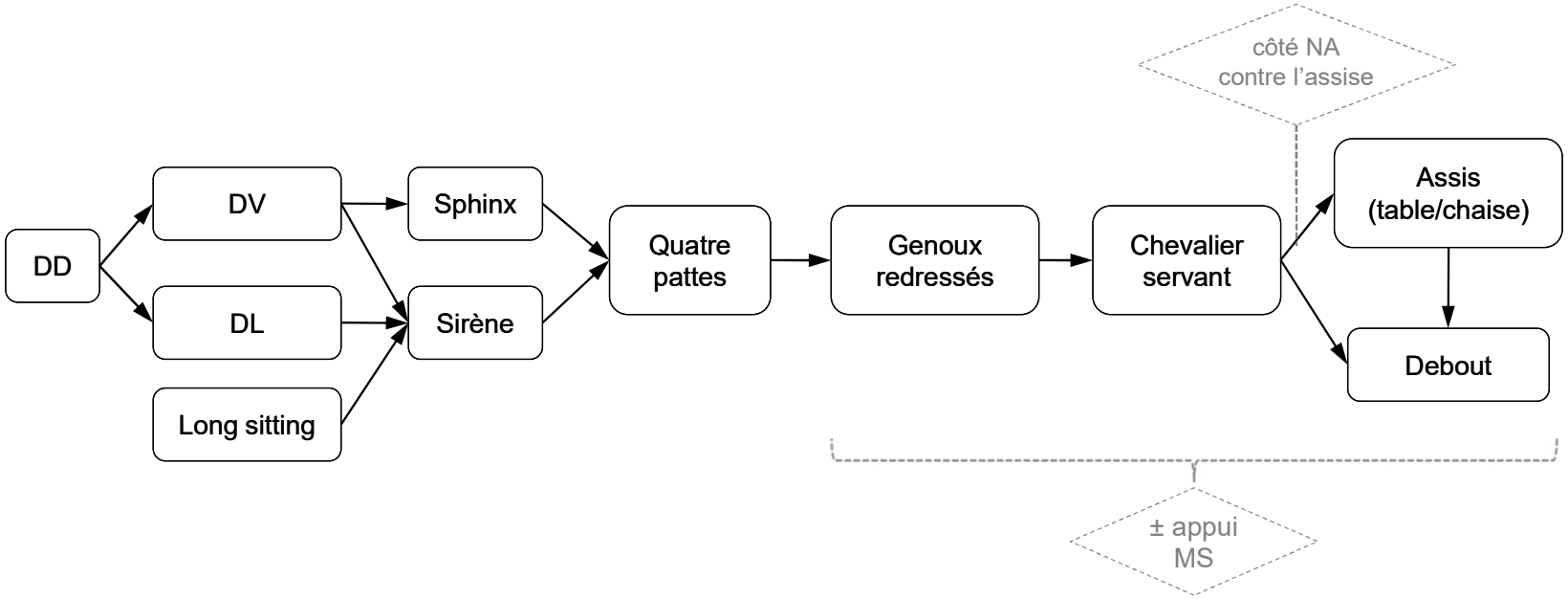
Prenez le temps de relever le buste et de vous mettre debout doucement en vous servant de l'appui trouvé



Reposer-vous un moment avant de vous remettre debout ou en attendant de l'aide

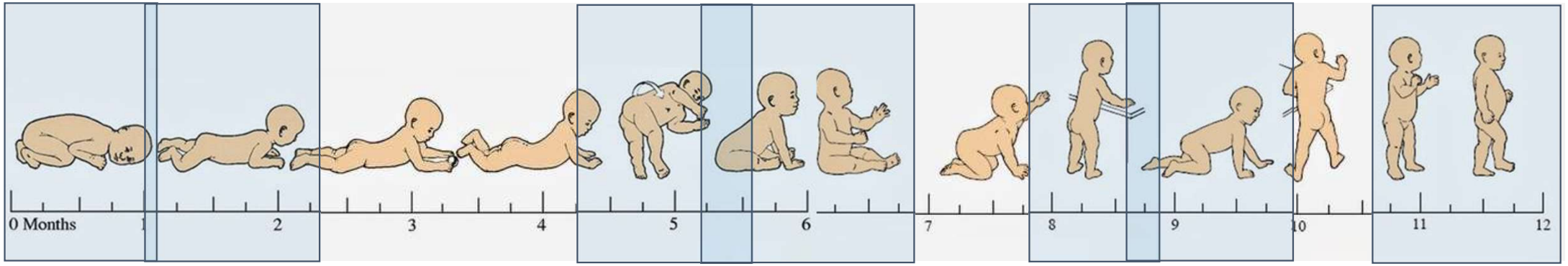
Repris de :
http://www.protec-chute.com/conseils-malins-d-henriette-meyer/

Relever du sol



POSITIONS FONDAMENTALES

Les étapes importantes du développement moteur



1 mois : hypotonie axiale

2 mois : sphinx avant-bras avec tête à 45° + asymétrie

5 mois : retournements

6-7 mois : assis (trépied, puis sans les mains)

9 mois : rampe + debout avec appui

10 mois : 4 pattes, chevalier servant

12 mois : debout sans appui + 1er pas

15 mois : marche

Gerber et al. (2010)

Positions fondamentales

1. DD
2. Long sitting (avec et sans appui sur avant-bras / mains)
3. DL
4. Récamier / Sirène
5. DV
6. Sphinx (appui sur avant-bras / mains)
7. 4 pattes
8. Genoux redressés
9. Chevalier servant

Positions fondamentales

Au sol, possible de travailler de manière :

- Directe une activité en soi
  (se retourner pour éteindre le réveil)

- Indirecte une activité par l'intermédiaire du sol
  (utilisation de la position chevalier servant pour améliorer le contrôle de hanche en extension lors de la phase d'appui)

Labo autour des positions fondamentales

Expliquez:

- Les avantages (notamment groupes musculaires pouvant être travaillés) et inconvénients
- Proposer une progression de 3 exercices pour un des groupes musculaires dont un exercice ludique & original :

Groupe 1 : position de **sirène/récamier**

Groupe 2 : position de **4 pattes/sphinx**

Groupe 3 : position de **genoux redressés/chevalier servant**

Exemple du long sitting effectué collaborativement

Puis utiliser structure : statique, dynamique, RNM

Long sitting

Avantages	Inconvénients
- Travail privilégié du tronc, fléchisseurs de hanche et abdominaux	- Extensibilité des ischio-jambiers

Exemple : Long sitting

Sans appui des MS

Travail des érecteurs du rachis dans tous les exercices sans appui

Travail des inclinateurs latéraux:

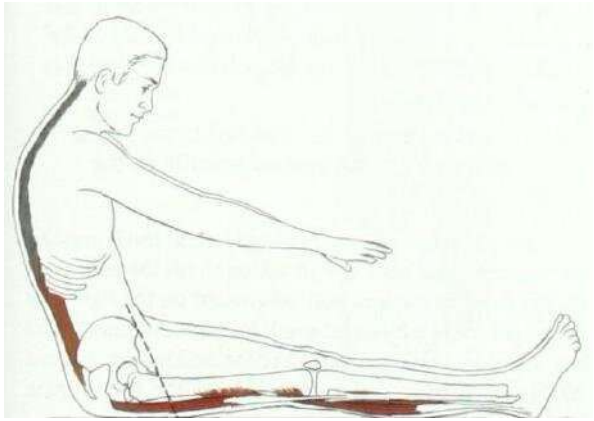
- Marche fessière avant / arrière
- Appuyer sur un ballon placé sur côté

Travail des rotateurs:

- Chercher ballon / toucher objets au sol
- Jongler avec ballon baudruche
- Flexion MI vers coude opposé
- Glisser feuille sous une fesse

Reprogrammation neuro-motrice:

- Pieds / fesses sur plan instable



Avec appui des MS (en arrière)

Travail des érecteurs du rachis et extenseurs de hanche

- Planche inversée sur avant-bras / mains
- Table inversée

Autres idées d’exercices (en progression)

À partir du long sitting









Sirène / récamier

Avantages	Inconvénients
- MEC sur MS (main ou avant-bras) ➔ stabilisateurs épaule (et poignet) - Tronc (carré des lombes) - Plan frontal et transversal	- MS infralatéral suffisamment fort - Amplitude articulaire (tronc)

Sirène / récamier

Travail des inclinateurs latéraux (± rotateurs) et protracteurs épaule

Statique avec déstabilisations diverses



- Tactiles
- Autodéstabilisations : Rouler ballon / dribbler / passes

Dynamique

- Passage DLD – récamier – sirène
- Monter-descendre le bassin (appui au niveau des genoux)
- Monter-descendre le bassin (appui au niveau des pieds = planche latérale):
  - Tourner ballon autour du ventre avec l'aide du thérapeute
  - Rattraper ballon que thérapeute glisse sous la "planche"
  - MIs tendus

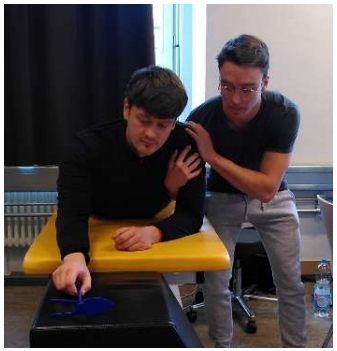


Sphinx

Avantages	Inconvénients
- Travail spécifique des protracteurs (antépulseurs) épaule par MEC sur MS - Position très stable	- Extension lombaire importante - Extension de hanche

Sphinx

Travail des érecteurs rachis et protracteurs épaule



Statique avec déstabilisations diverses

- Tactiles
- Autodéstabilisations : Décoller MS controlat (déplacer un cerceau en avant)



Dynamique

- Déplacements du poids latéralement
- Monter-descendre le bassin (et déplacement objet)



Reprogrammation neuro-motrice

- Plan instable (MS/MI/bassin)



Quatre pattes

Avantages	Inconvénients
- Travail en appui sur les 4 membres - Position utile pour les déplacements au sol	- Parfois douleurs de genoux et poignets

Quatre pattes

Les exercices à quatre pattes peuvent se faire avec un coussin cube rigide, une caisse ou un ballon sous le ventre

Travail des érecteurs rachis, abdominaux

Protracteurs épaule, extenseurs hanche

Statique avec déstabilisations diverses

- Tactiles
- Autodéstabilisations : Décoller MS (rouler ballon autour main en appui), MI, MSD + MIG (“Superman” / genou – coude / …)



Dynamique

- Déplacements avant-arrière, latéraux
- S’asseoir à côté des talons

Reprogrammation neuro-motrice

- Plan instable sous
  - Bassin
  - MS
  - MI







Autres idées d’exercices (en progression)

A partir du sphinx







Genoux redressés / Chevalier servant

Avantages	Inconvénients
- Travail spécifique des extenseurs de hanche	- Parfois douleurs de genou - Position(s) assez instable(s) - FP de cheville importante

Genoux redressés

Les exercices à genoux redressés peuvent se faire avec un appui du/des MS sur une caisse ou un ballon.

Travail des extenseurs de hanche (± rotateurs tronc)

Statique avec déstabilisations diverses



- Tactiles
- Autodéstabilisations :rotation du tronc induite par regard, objet, aller toucher son talon

Dynamique:

- Déplacements du poids latéralement
- Monter-descendre le bassin (s'asseoir sur les talons, ou s/un talon pour rotation)
- Marcher en avant-arrière-latéralement
- Aller-retour en chevalier servant (MIG en avant)

Reprogrammation neuro-motrice

- Décoller genou et le mettre sur une balle, la faire glisser

Autres idées d’exercices (en progression)

A partir de genoux redressés





Chevalier servant

Travail des extenseurs de hanche (± rotateurs hanche et tronc)

Statique avec déstabilisations diverses

- Tactiles
- Autodéstabilisations :Passer ballon sous MI, décoller pied arrière, rotation du tronc (objet), aller chercher objet en avant

Dynamique

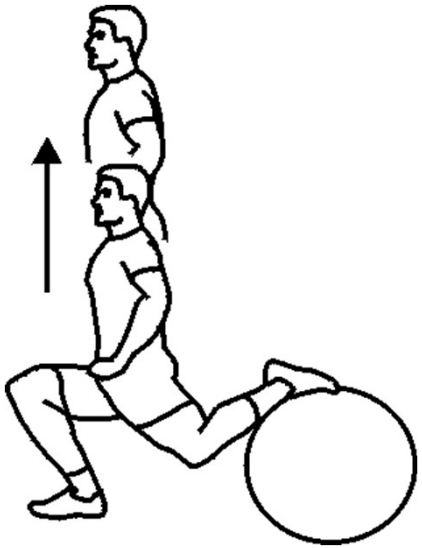
- Déplacements du poids latéralement, avant-arrière
- Monter-descendre de genoux redressés
- Monter-descendre à debout

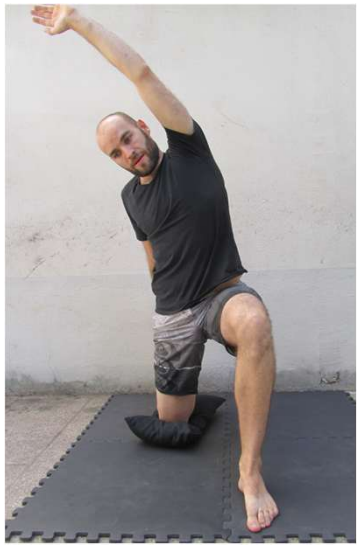
Reprogrammation neuro-motrice

- Genou sur plan instable



Autres idées d’exercices (en progression)





Décubitus ventral

Travail des érecteurs du rachis, extenseurs, rotateurs de hanche

- Serrer ballon entre genoux/pieds
- Décoller ballon

Avec flexion des genoux :

- Essuie-glace à D
- Résistance manuelle / Theraband
- + ballon entre genoux



Liste des références bibliographiques

- Gerber, R.J., Wilks, T. & Erdie-Lalena, C. (2010) Developmental milestones: Motor Development. *Pediatrics in Reviews*, 31(7), 267-277

- Hollands, L., Calitri, R., Warmoth, K., Shepherd, A., Allison, R., & Dean, S. (2022). Assessing the fidelity of the independently getting up off the floor (IGO) technique as part of the ReTrain pilot feasibility randomised controlled trial for stroke survivors. *Disability and Rehabilitation*, *44*(25), 7829–7838. https://doi.org/10.1080/09638288.2021.1998672

- Shumway-Cook, A. & Woollacott, M.H. (2012). *Motor control: translating research into clinical practice* (4th ed.). New York : North American Edition.