

Se redresser en station debout

Expliquer

La difficulté pour se tenir redressé s'associe aux problèmes de stabilité pour compliquer la position debout (voir la fiche " se stabiliser debout " Ici nous nous intéresserons au problème particulier de maintenir une posture érigée aussi bien debout qu'en station assise

Mais tentons de comprendre qu'elles sont les raisons qui conduisent certains patients à se tenir fléchi vers l'avant ou plus rarement, incliné sur le côté.

Il y a probablement deux explications :

- nous sommes tous soumis à la force gravitaire et celle-ci nous écrase au sol ; notre système nerveux est doué d'une fonction automatique qui organise des réactions posturales qui nous permettent de lutter contre cette force gravitaire et de nous tenir érigé. Ainsi le matin, quand vous passez de la position couchée à la position verticale, certains de vos muscles se contractent sans que vous n'y soyez attentif pour maintenir le tronc redressé. Mais cet automatisme peut être moins performant dans le cadre de la maladie AMS. Se tenir va alors demander une attention nouvelle et particulière. Et si le patient debout est capté par une action qui recrute de l'attention (chercher dans une poche, discuter...) la vigilance se déplace et le tronc et les genoux se fléchissent.
- Un autre facteur intervient : la tension musculaire qui s'installe et qui donne une sensation de raideur, n'est pas répartie de façon homogène et prédomine sur les muscles fléchisseurs. C'est pourquoi les articulations sont souvent légèrement pliées (coudes et genoux). Il en va de même pour les muscles du tronc : celui-ci se fléchi car tracté par la tension des muscles antérieurs. Parfois, ce déséquilibre des tensions musculaires se fait au profit de muscles situés d'un côté plutôt que de l'autre ; le patient s'incline sur le côté en position assise ou debout.

Si l'on additionne donc la diminution des réactions naturelles de redressement et la prédominance des muscles fléchisseurs, on comprend pourquoi il y a une tendance classique à se tenir fléchi.

Dernier point fort troublant : à la fiche " se stabiliser debout " nous avons vu que la ligne de gravité est trop en arrière et nous constatons ici que le sujet se tient souvent trop fléchi vers l'avant !

C'est une réalité et les deux troubles ne se compensent pas ; le patient a tendance au total, à se fléchir vers l'avant tout en étant en déséquilibre vers l'arrière !!

Résoudre

Première parade : une priorité absolue à tous les mouvements de redressement et d'extension. Ainsi, les exercices gymniques pratiqués seuls ou en séance de rééducation font une part fondamentale au redressement, aux assouplissements en extension. Le choix des activités physiques, sportives intègre cette nécessité de stimuler l'auto grandissement, l'extension des membres et du tronc.

Deuxièmement : le redressement ainsi entraîné doit précéder toutes les activités de la vie courante ; se redresser puis écrire, se redresser puis manger, se grandir avant de parler, se redresser avant de marcher...

Si la posture a tendance à s'effondrer debout lors d'activités captivantes (cuisine, bricolage), il faut alors rechercher des appuis afin de soulager le poids du corps et d'assurer la stabilité (Fiche " se stabiliser debout ").

Un autre système consiste à mettre en place des alarmes pour vous alerter dès que le corps se fléchi.

Debout, prendre une ligne horizontale en mire pour jauger votre redressement. La marche avec les mains dans le dos peut également aider à haubaner le tronc en station érigée.

Si assis le corps s'incline latéralement, il est important de rechercher des appuis sur l'autre côté ; dans le canapé, appuyez-vous sur l'accoudoir côté opposé au basculement du tronc.

Si l'inclinaison existe aussi en position debout, la canne doit être tenue dans la main opposée afin de solliciter l'appui vers le sens de la correction (le sujet penche à droite, canne à gauche).

Dans ce problème d'inflexion latérale, le patient et l'entourage sont invités à orienter l'ensemble des stimulations sur le côté correcteur : le patient penche à droite alors ces interlocuteurs sont à sa gauche, la télévision attire l'attention vers la gauche...

Enfin rappelons le lien qui doit être fait entre ces notions de redressement et la nécessité de s'équilibrer dans toutes les positions et les activités de la vie quotidiennes.

Antoine Laumonier
Kinésithérapeute
Conseil scientifique ARAMISE
23 décembre 2004