

## Installation correcte sur une chaise ou un fauteuil de chambre d'une personne autonome, capable de marcher seule


### Dossier

- Toute la longueur du dos en appui
- Hauteur variable selon le confort souhaité

### Assise

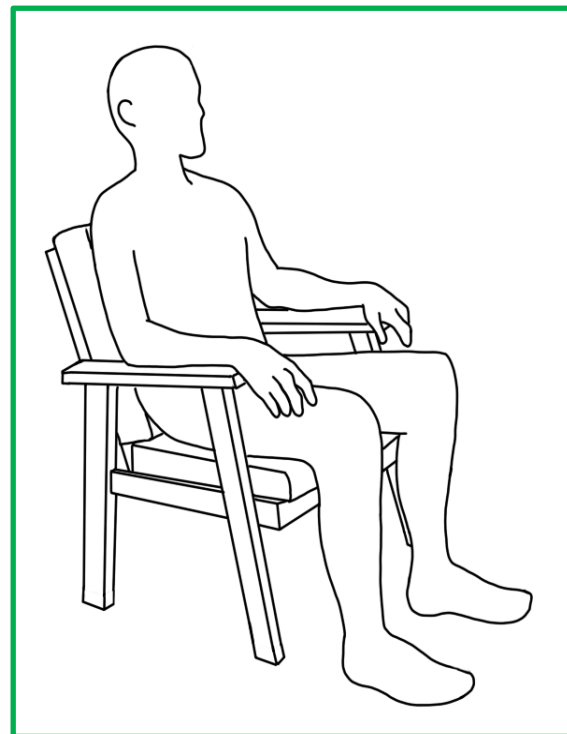
- Bassin placé au fond de l'assise
- Hauteur adaptée pour que les pieds reposent sur le sol ou sur les cale-pieds et ainsi faciliter le passage en position debout
- Genoux fléchis à 90° idéalement

### Cale-pieds (ou repose-pieds)

-  **À proscrire sur les fauteuils de chambre** : risque de chute par instabilité lorsque la personnes âgée se tient debout dessus ; difficilement atteignables et donc difficiles à enlever lorsqu'une personne est assise sur le fauteuil


### Accoudoirs

- Hauteur adaptée pour que les avant-bras reposent sur les accoudoirs, épaules détendues et coudes fléchis à 90°, permettant un appui pour changer de position dans le fauteuil et se lever




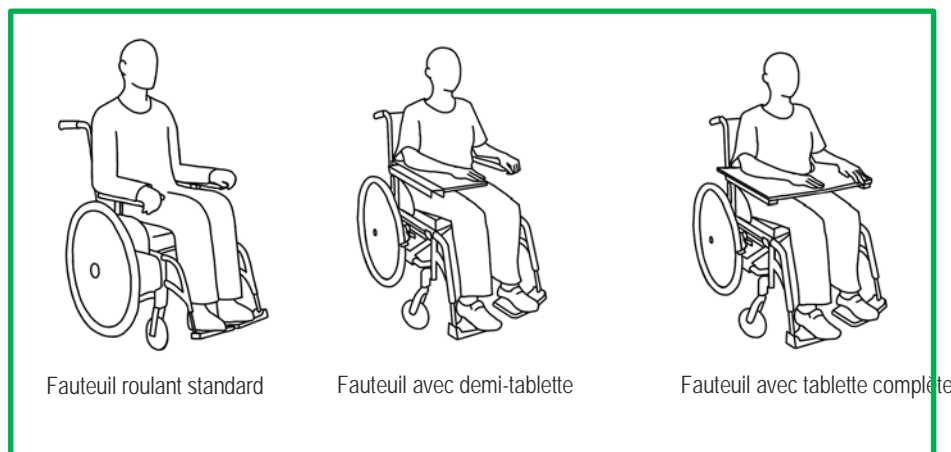
## Installation correcte sur un fauteuil roulant standard d'une personne ayant besoin d'une aide à la marche et capable de se déplacer seule avec ce fauteuil

### Dossier

- Haut et englobant, avec possibilité de mettre des cale-troncs (maintien du tronc si faible tonus musculaire)
- Ou bas pour libérer les épaules et permettre d'utiliser les mains courantes
-  Attention de ne pas trop incliner le dossier vers l'arrière. Risque de glissement ("effet toboggan") et de chute, notamment en l'absence de cale pieds

### Assise


- Largeur d'assise telle que (1) bassin placé au fond de l'assise ; (2) deux cm entre le bassin et les protège-vêtements. La position du bassin dans le fauteuil conditionne les autres réglages du fauteuil
  - Profondeur d'assise telle que 3 cm entre avant de l'assise et l'arrière des genoux (creux poplité).  Si trop courte, hyperpression au niveau des fesses et sensation de chuter. Si trop longue, risque de rougeur à l'arrière des genoux
  - Coussins d'assise choisis et mis en place au moment de l'attribution du fauteuil roulant, en lien avec l'ergothérapeute
  - Vérifier que le bassin n'est pas de travers
- ### Cale-pieds (ou repose-pieds)
- Au mieux, appui au niveau des voutes plantaires afin de diminuer la pression au niveau des fesses et de stimuler la sensibilité de la plante des pieds
  - Les enlever si la personne se déplace dans son fauteuil en poussant le sol avec les pieds



### Accoudoirs

- Longueur variable, pour faciliter le changement de position et le lever
- Tablettes, demi-tablettes et gouttières pour positionnement spécifique d'un ou deux bras (par exemple en cas d'hémiplégie)

### Freins

-  Vérifier que les freins sont serrés lorsque la personne se lève de son fauteuil (risque de chute), lors des activités du quotidien (lecture, écriture, repas, etc.) (stabilité et confort)

### Mains courantes

- Tubes métalliques fixés aux roues permettant à la personne de faire tourner les roues avec ses mains

### Appui-tête ou appui-nuque

- Possible sur les fauteuils confort et standard
- Adapter à la posture de la tête pour un maximum de confort

## Installation correcte sur un fauteuil roulant de confort d'une personne incapable de se déplacer seule et ayant besoin d'un niveau de confort élevé (douleur, risque d'escarre, etc.)

### Dossier

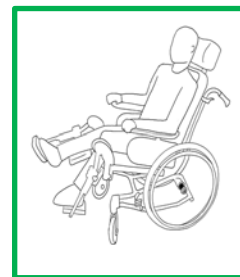
- Haut et englobant, avec possibilité de mettre des cale-troncs (maintien du tronc si faible tonus musculaire)
- Ou bas pour libérer les épaules et permettre d'utiliser les mains courantes
- Attention de ne pas trop incliner le dossier vers l'arrière. Risque de glissement ("effet toboggan") et de chute, notamment en l'absence de cale pieds

### Assise

- Largeur d'assise telle que (1) bassin placé au fond de l'assise ; (2) deux cm entre le bassin et les protège-vêtements. La position du bassin dans le fauteuil conditionne les autres réglages du fauteuil
- Profondeur d'assise telle que 3 cm entre avant de l'assise et l'arrière des genoux (creux poplité). Si trop courte, hyperpression au niveau des fesses et sensation de chuter. Si trop longue, risque de rougeur à l'arrière des genoux
- Coussins d'assise choisis et mis en place au moment de l'attribution du fauteuil roulant, en lien avec l'ergothérapeute
- Vérifier que le bassin n'est pas de travers

### Cale-pieds

- Au mieux, appui au niveau des voutes plantaires afin de diminuer la pression au niveau des fesses et de stimuler la sensibilité de la plante des pieds
- Les enlever si la personne se déplace dans son fauteuil en poussant le sol avec les pieds



### Accoudoirs

- Longueur variable, pour faciliter le changement de position et le lever
- Tablettes, demi-tablettes et gouttières pour positionnement spécifique d'un ou deux bras (par exemple en cas d'hémiplégie)


### Freins

- Vérifier que les freins sont serrés lorsque la personne se lève de son fauteuil (risque de chute), lors des activités du quotidien (lecture, écriture, repas, etc.) (stabilité et confort)

### Appui-tête ou appui-nuque

- Adapter à la posture de la tête pour un maximum de confort
- Nécessaire lorsque inclinaison du dossier supérieure à 105°

### Bascule d'assise

-  Utilisation très prudente uniquement chez certaines personnes peu mobiles
- Jamais au moment des repas
- Ne pas utiliser en continu car favorise la rétroimpulsion, accentue la peur de chuter, l'apathie, va dans le sens d'un renoncement à la mobilité et donc ne favorise pas la rééducation
- Attention, risque de chute en cas de bascule d'assise possible vers l'avant