



STIMULATION VISUELLE ET POSITIONNEMENT

Elodie Vilcot
Ergothérapeute

Les principes de positionnement précédemment décrits, s'appliquent également aux jeunes enfants et adolescents.

Mais leur taille empêche souvent les postures dans les bras, d'où l'utilisation d'appareillages et/ou d'aides techniques.



I- les corsets -sièges

Le corset- siège, participe au bon maintien de l'enfant. Dans le cadre de la stimulation visuelle il peut être intéressant de tester l'enfant en:



- **Retirant la têtère** pour faciliter les mouvements de tête, ou pour que le thérapeute puisse accompagner les mouvements céphaliques ou occulo-céphaliques.
- **Retirer le plastron ou la sangle abdominale** pour faciliter les mouvements de tronc.
- En stimulation visuelle, la tablette blanche peut être un frein à l'utilisation de la lumière noire. Un garnissage de cuir noir permet d'augmenter les contrastes.
- En position assise, **un plan incliné** permet selon les cas, d'améliorer le regard.

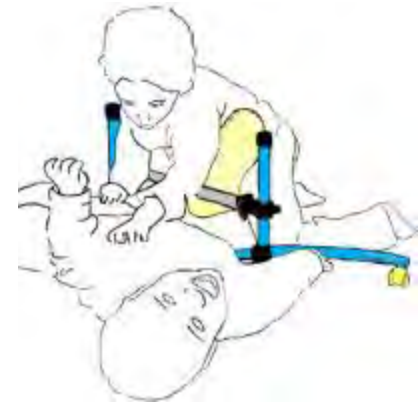


II- POSITIONNEMENTS DANS LES AUTRES APPAREILLAGES

- Le motilo
- L'orchidée
- Le trotte - lapin...

Ces appareillages permettent de tester l'enfant en mouvement

- Le verticalisateur



III- POSITIONNEMENTS AU TAPIS

- Décubitus ventral
- Décubitus latéral
- Décubitus dorsal



IV- POSITION ASSISE

- Il est important dans la mesure du possible, de toujours favoriser l'appui des pieds au sol.
- Par l'utilisation de chaises, types :
 - trip-trap
 - chaise Ina
 - chaise modulable...



TRIPP TRAPP®

STOKKE



L'utilisation d'un support incliné permet de bien stabiliser le tronc et peut améliorer la qualité des poursuites et des saccades oculaires, lors du travail sur feuille.

