

PRINCIPES POUR LE DÉPLACEMENT
SÉCURITAIRE DES BÉNÉFICIAIRES

PDSB

**Méthodes
pour monter et descendre
un **escalier****

ASSTSAS

2008

**L'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail
du secteur affaires sociales (ASSTSAS)**

Mission

Dans le cadre de l'entente patronale-syndicale qui la crée et des lois qui la régissent, l'ASSTSAS a pour mission de promouvoir la prévention en santé et en sécurité du travail et soutenir, dans un cadre paritaire, la clientèle de son secteur, par des services conseils et des activités d'information, de formation, de recherche et de développement, tout en favorisant l'efficacité des processus de travail et en tenant compte de la sécurité de la clientèle des établissements.

Structure paritaire et source de financement

L'ASSTSAS, organisme à but non lucratif, est gérée par une assemblée générale et un conseil d'administration composés en nombre égal de représentants des associations syndicales et patronales du secteur. Son financement provient principalement des cotisations perçues auprès de tous les employeurs du secteur de la santé et des services sociaux.

La réalisation de ce document a été rendue possible grâce à la collaboration des personnes suivantes.

Direction :	Diane Parent
Recherche et rédaction :	Christiane Gambin Rose-Ange Proteau
Illustrations :	Jacques Perrault
Révision linguistique :	Micheline Choinière
Bureautique :	Isabelle Guilbault



A S S T S A S
www.asstsas.qc.ca

ensemble (en) prévention

**Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du
secteur affaires sociales**

5100, rue Sherbrooke Est, bureau 950
Montréal (Québec) H1V 3R9

Téléphone : 514 253-6871 ou 1 800 361-4528

Télécopieur : 514 253-1443

AVERTISSEMENT

Les renseignements que ce document contient ne se prétendent pas exhaustifs. De même, ils ne constituent en aucun cas une interprétation juridique des règlements et de la loi.

Votre association sectorielle, l'ASSTSAS, ne garantit aucunement que les accidents du travail, les maladies professionnelles et les dangers en ces matières seront nécessairement éliminés par l'information procurée par ce document ou par l'observance des mesures préventives qu'il suggère.

Il y a des circonstances de lieu et de temps, de même que des conditions générales ou spécifiques, qui peuvent favoriser, diminuer ou éliminer la pertinence des informations transmises ou l'efficacité de l'information dispensée.

C'est pourquoi les associations membres de l'ASSTSAS, ses délégués, ses administrateurs, ses dirigeants et les membres de son personnel déclarent ici formellement n'assumer aucune responsabilité pouvant découler de la diffusion de ce document et des mesures qu'il préconise.

MASCULIN / FÉMININ

Le lecteur voudra bien comprendre, en lisant ce document, qu'une expression comme « travailleur » inclut les deux genres grammaticaux et les deux réalités : les travailleurs et les travailleuses, à moins que le contexte ne l'interdise. Le genre masculin que nous utilisons dans ce document ne vise qu'à alléger la lecture du texte.

REPRODUCTION

Tous droits de reproduction, d'adaptation intégrale ou partielle sont strictement réservés par l'ASSTSAS et protégés par la Loi du droit d'auteur. Une autorisation écrite de l'ASSTSAS doit être obtenue pour reproduire ou adapter le présent document.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	p. 7
---------------------------	-------------

PREMIÈRE PARTIE : MONTER UN ESCALIER	p. 11
---	--------------

1. Monter seul ou sous supervision.....	p. 12
--	--------------

1.1	Le client faible monte face à l'escalier.....	p. 13
1.2	Le client hémiplegique monte face à l'escalier	p. 14
1.3	Le client hémiplegique monte face à la rampe.....	p. 15
1.4	Le client hémiplegique monte avec une canne	p. 16
1.5	Le client hémiplegique (ou faible) monte du côté du mur.....	p. 17
1.6	Le client avec béquilles monte face à l'escalier	p. 18

2. Monter avec assistance partielle.....	p. 19
---	--------------

2.1	Assister la montée d'un client faible face à l'escalier	p. 20
2.2	Assister la montée d'un client faible face à la rampe.....	p. 21
2.3	Assister la montée d'un client hémiplegique (ou faible) face à l'escalier	p. 22
2.4	Assister la montée d'un client hémiplegique (ou faible) face à la rampe.....	p. 23
2.5	Assister la montée d'un client hémiplegique avec une canne face à l'escalier	p. 24

DEUXIÈME PARTIE : DESCENDRE UN ESCALIER.....	P. 25
---	--------------

3. Descendre seul ou sous supervision	p. 26
--	--------------

3.1	Le client faible descend face à la rampe	p. 27
3.2	Le client faible descend avec une canne face à l'escalier	p. 28
3.3	Le client hémiplegique (ou faible) descend face à la rampe.....	p. 29
3.4	Le client hémiplegique descend face à l'escalier	p. 30
3.5	Le client hémiplegique descend du côté du mur	p. 31

4. Descendre avec assistance partielle	p. 32
---	--------------

4.1	Assister la descente d'un client hémiplegique (ou faible) face à la rampe.....	p. 33
4.2	Assister la descente d'un client hémiplegique (ou faible) face à l'escalier	p. 34

INTRODUCTION

Ce document est un complément à la formation PDSB de l'ASSTSAS afin de mettre en évidence des façons de faire sécuritaires pour assister un client dans un escalier.

Des mises en situation concrètes sont présentées pour illustrer des procédés sécuritaires. Les méthodes qui respectent les principes de sécurité sont nombreuses. Si vous en connaissez, n'hésitez pas à nous les faire connaître.

Comment aider un client à monter et à descendre un escalier

Pour monter et descendre un escalier, le client doit être capable de marcher avec ou sans canne. Pour savoir comment aider le client dans son déplacement, on vérifie d'abord ses capacités pour le faire participer au maximum. Il est plus difficile de monter et de descendre un escalier pour un client plus faible d'un côté ou hémiparalysé (paralysie d'un côté du corps). La tâche consiste alors à superviser le client pour lui permettre de monter ou de descendre seul l'escalier ou à l'assister tout en demeurant près de lui et en le sécurisant par le toucher et la communication.

Ce document présente différentes possibilités selon la condition du client et la localisation de la rampe. Les méthodes pour la montée des escaliers sont présentées en progression des niveaux d'assistance et sont suivies des méthodes pour la descente. Chacune des sections commence donc par le mouvement naturel, pour un niveau d'assistance en « supervision ».

Parmi les diverses manœuvres essayées, monter ou descendre face à la rampe s'est avéré une stratégie très sécurisante pour le client. Il peut ainsi s'appuyer s'il se sent faible ou s'il est fatigué sans jamais voir le vide devant lui.

En établissement : des rampes des deux côtés de l'escalier

- En établissement de santé, en présence d'ascenseur, le client qui utilise l'escalier est assez alerte pour monter et descendre seul. Il peut aussi être en période de rééducation avant de réintégrer son domicile. Comme il y a des rampes des deux côtés de l'escalier, un client hémiparalysé ou faible place son côté sain et fort près de la rampe. Dans les situations où le client n'a pas un côté plus faible que l'autre, on lui fera aussi tenir la rampe et, au besoin, sa canne pour plus de stabilité.

À domicile

- À domicile, le plus souvent, l'escalier n'a qu'une seule rampe. Pour un client hémiparalysé, si la rampe se trouve du bon côté pour descendre (côté sain), elle est mal placée pour monter (côté paralysé), et vice versa ! Si les déplacements sont fréquents dans cet escalier, il convient d'installer une deuxième rampe. En d'autres circonstances, différentes stratégies sont possibles pour assurer la sécurité du client et de l'intervenant.

Souvent le client porte un manteau, puisqu'il sort à l'extérieur ou rentre chez lui. Installer une ceinture par-dessus le manteau du client permettra alors à l'intervenant d'avoir une meilleure prise.

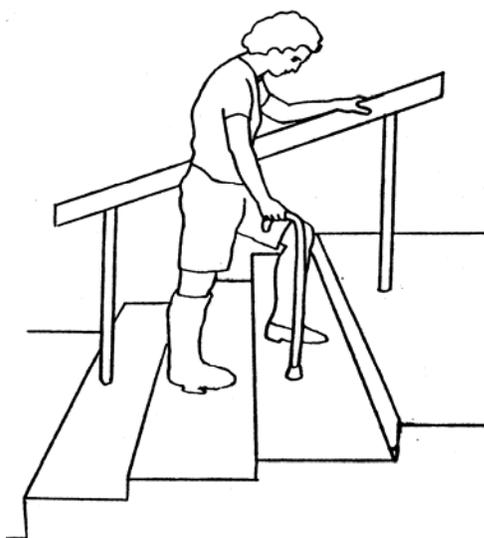
Points de repère pour monter et descendre

Pour monter ou descendre un escalier de façon sécuritaire, une rampe solide doit être disponible. Le client faible ou hémiplégique devrait s'arrêter sur chaque marche, c'est-à-dire y avoir les deux pieds à la fois, avant de poursuivre son déplacement.

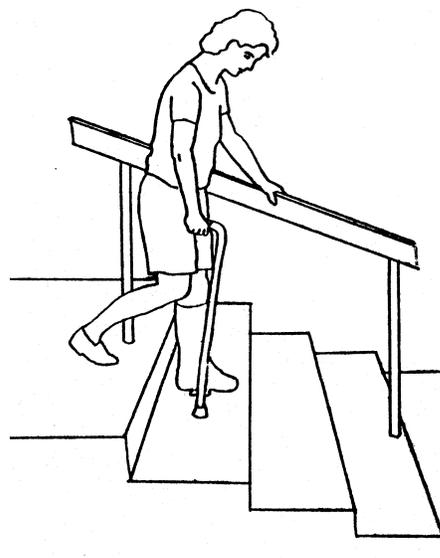
Lorsqu'une personne est plus faible d'un côté, quelle jambe descendre ou monter en premier ? Plusieurs services de réadaptation utilisent une formule simple pour s'en rappeler :

« Les bons vont au ciel, les méchants vont en enfer. »

Ainsi, la « *bonne* » jambe monte en premier et la « *faible* » descend en premier.



Pour monter, on met la jambe la plus forte ou valide sur la marche supérieure en premier.



Pour descendre, on met la jambe la plus faible ou invalide sur la marche inférieure en premier.

Principes à considérer

Dans les diverses manœuvres qui vous sont présentées, certains principes s'appliquent en tout temps :

1. utiliser le plus possible la rampe plutôt que la canne ;
2. se positionner de façon à avoir la rampe du côté sain ;
3. monter la canne en simultané avec la jambe faible ou hémiplegique.

Le client faible doit s'arrêter sur chaque marche et y avoir les deux pieds avant de reprendre chaque étape de la montée ou de la descente.

Afin de contrer l'attraction vers le vide, il peut être avantageux de descendre face à la rampe plutôt que face à l'escalier. L'intervenant peut alors se placer en avant du client, lui limitant la vision sur le vide.

Les types de clients illustrés dans les différents scénarios sont :

- ✓ des clients faibles ayant la capacité d'agripper la rampe ;
- ✓ des clients hémiplegiques dont les membres inférieurs (avec orthèse de positionnement) et supérieurs (avec attelle) du même côté sont paralysés ;
- ✓ des clients avec une jambe plâtrée.

PREMIÈRE PARTIE :

MONTER

UN ESCALIER

1. Monter seul ou sous supervision

Selon les situations, deux façons de monter sont possibles :

- monter face à la rampe en ayant le côté sain (bras et jambe) vers le haut de l'escalier, ou
- monter face à l'escalier en ayant le côté sain (bras et jambe) du côté de la rampe.

Dans les deux cas, les principales étapes pour monter sont :

1. prendre une bonne prise (en avant de soi) sur la rampe avec la main valide ;
2. monter la bonne jambe sur la marche supérieure ;
3. redresser la bonne jambe pour amener la jambe faible ou paralysée sur la même marche ;
4. recommencer les étapes 1 à 3 pour toutes les marches.

1.1 LE CLIENT FAIBLE MONTE FACE À L'ESCALIER

Supervision



1
Agripper la rampe avec les deux mains pour être stable dans l'escalier.



2
Monter une jambe (la plus forte) sur la marche supérieure.



3
Monter l'autre jambe sur la marche supérieure en tirant avec les mains.

1.2 LE CLIENT HÉMIPLÉGIQUE MONTE FACE À L'ESCALIER

Supervision



S'il y a une rampe de chaque côté de l'escalier, choisir la rampe du côté sain. S'il n'y a qu'une rampe du côté invalide, le client se place face à l'escalier et tient fermement la rampe avec son bras sain même si celui-ci est plus loin de la rampe.

1



Agrapper la rampe devant soi avec la main valide.

2



Monter la jambe valide sur la marche supérieure.

3



Redresser la jambe valide en tirant avec la main.

4



Amener l'autre jambe sur la marche supérieure.

1.3 LE CLIENT HÉMIPLÉGIQUE MONTE FACE À LA RAMPE

Supervision



À utiliser dans le cas où la rampe est située du côté invalide.

1



Agripper la rampe plus haut avec la main valide.

2



Monter la jambe valide sur la marche supérieure en plaçant le pied au fond de la marche pour dégager l'espace pour l'autre pied.

3



Redresser la jambe valide en tirant avec la main.

4



Amener l'autre jambe sur la marche supérieure.

1.4 LE CLIENT HÉMIPLÉGIQUE MONTE AVEC UNE CANNE

Supervision



L'utilisation de la canne est nécessaire uniquement lorsque la rampe est située du côté paralysé. Dans le cas contraire (bras et jambe saines du côté de la rampe), il est plus facile de prendre appui sur la rampe, car elle offre plus de stabilité.



1
Monter la jambe valide sur la marche supérieure en laissant la canne sur la marche de départ.



2
Pousser sur cette jambe et sur la canne pour amener la jambe invalide sur la marche supérieure. Monter ensuite la canne.



3
Astuce : si la marche est étroite, placer la canne quadripode de côté pour un appui complet sur la marche et pour plus de stabilité.

1.5 LE CLIENT HÉMIPLÉGIQUE (OU FAIBLE) MONTE DU CÔTÉ DU MUR

Supervision



S'il n'y a pas de rampe pour s'y tenir, prendre appui avec la main et/ou le bras sur le mur.

1.5.1 LE CÔTÉ HÉMIPLÉGIQUE EST DU CÔTÉ DU MUR

1



Prendre appui sur le mur avec la main valide.

2



Monter la jambe valide sur la marche supérieure.

3



Redresser la jambe valide et amener l'autre jambe sur la marche supérieure en se stabilisant avec la main.

1.5.2 LE CÔTÉ SAIN EST DU CÔTÉ DU MUR

1



Appuyer l'épaule sur le mur.

2



Glisser en restant en contact avec le mur pour monter la jambe valide sur la marche supérieure.

3



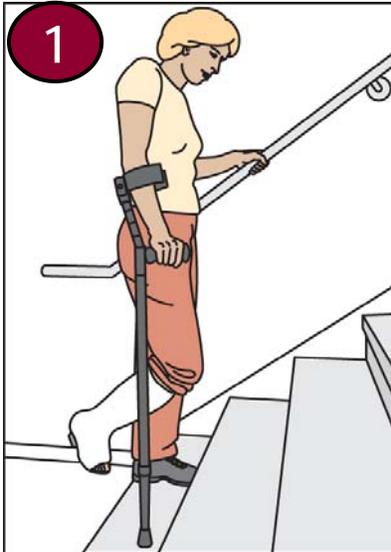
Redresser la jambe valide et amener l'autre jambe sur la marche supérieure en gardant le contact avec le mur du côté sain.

1.6 LE CLIENT AVEC BÉQUILLES MONTE FACE À L'ESCALIER

Supervision



Le client ayant des béquilles est souvent plus jeune. Il peut monter seul s'il a suffisamment de force dans l'autre jambe pour pouvoir sauter d'une marche à l'autre.



1 Prendre appui sur la rampe et sur la béquille placée du côté de la jambe plâtrée.



2 Pousser avec le bras et la béquille pour monter la jambe valide sur la marche supérieure.



3 Ramener la béquille sur la marche supérieure.

2. Monter avec assistance partielle

Pour assister le client, l'intervenant se place une marche plus bas, sans toutefois le gêner dans son déplacement. Ainsi, en cas de faiblesse, l'intervenant peut plus facilement diriger le client vers la rampe et le bloquer avec son corps.

L'intervenant doit tenir la rampe à une main pour se donner une bonne stabilité et assurer sa sécurité et celle du client. Si le client faiblit, la rampe constitue un appui stable.

L'autre main est placée sur le client (hanche) de manière à sentir ses mouvements, le sécuriser ou stimuler l'action pour monter chaque marche. Il est donc important d'avoir une prise solide et confortable sur le client.

Par exemple, si le client porte un manteau, y installer une ceinture pour solidifier la prise. L'intervenant monte en même temps que le client en lui donnant des consignes verbales.

2.1 ASSISTER LA MONTÉE D'UN CLIENT FAIBLE FACE À L'ESCALIER

Assistance
partielle



CLIENT : agripper la rampe.

INTERVENANT : se placer derrière le client. Le sécuriser d'une main et tenir la rampe de l'autre main.



CLIENT : monter une jambe (la plus forte) sur la marche supérieure.

INTERVENANT : monter en simultané la jambe du même côté que celle du client sur la marche supérieure.



CLIENT : tirer avec la main sur la rampe et redresser la jambe (la plus forte) pour monter l'autre jambe sur la marche supérieure.

INTERVENANT : accompagner simultanément le mouvement du client.

2.2 ASSISTER LA MONTÉE D'UN CLIENT FAIBLE FACE À LA RAMPE

Assistance
partielle



CLIENT : agripper la rampe avec les deux mains.

INTERVENANT : mettre la jambe opposée à la rampe sur la marche supérieure. Sécuriser le client d'une main et tenir la rampe de l'autre main.



CLIENT : monter une jambe (la plus forte) sur la marche supérieure.

INTERVENANT : conserver la même position.



CLIENT : tirer avec la main sur la rampe et redresser la jambe (la plus forte) pour monter l'autre jambe sur la marche supérieure.

INTERVENANT : accompagner simultanément le mouvement du client.

2.3 ASSISTER LA MONTÉE D'UN CLIENT HÉMIPLÉGIQUE (OU FAIBLE) FACE À L'ESCALIER

Assistance
partielle



1



CLIENT : agripper la rampe en avant de soi avec la main valide.

INTERVENANT : se placer derrière le client. Le sécuriser d'une main et tenir la rampe de l'autre main.

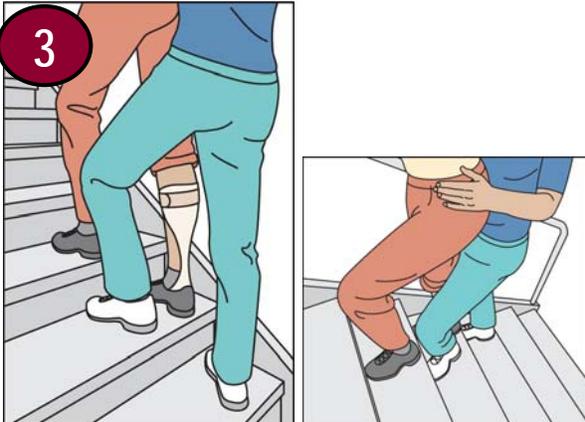
2



CLIENT : monter la jambe valide sur la marche supérieure.

INTERVENANT : conserver la même position.

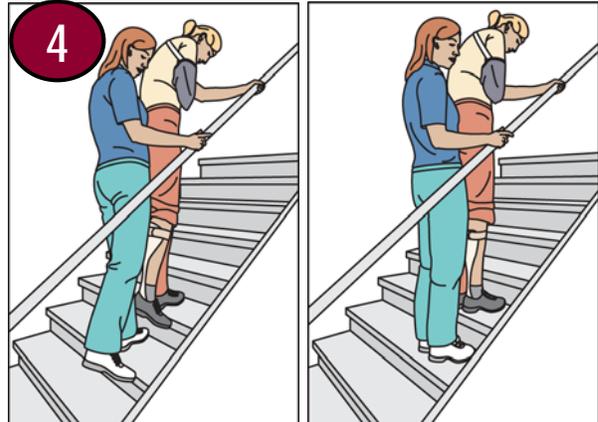
3



CLIENT : conserver la même position.

INTERVENANT : monter la jambe du même côté que celle du client sur la marche supérieure.

4



CLIENT : tirer avec la main sur la rampe et redresser la jambe valide pour monter l'autre jambe sur la marche supérieure.

INTERVENANT : accompagner simultanément le mouvement du client.

2.4 ASSISTER LA MONTÉE D'UN CLIENT HÉMIPLÉGIQUE (OU FAIBLE) FACE À LA RAMPE

Assistance
partielle



Se placer face à la rampe permet à des clients faibles, n'étant pas solides avec une canne ou n'en ayant pas, de monter avec plus de sécurité et de stabilité.



CLIENT : agripper la rampe avec la main valide.

INTERVENANT : mettre un pied sur la marche supérieure, derrière les pieds du client. Sécuriser ce dernier d'une main et tenir la rampe de l'autre main.



CLIENT : monter la jambe valide sur la marche supérieure et placer le pied près du fond de la marche pour dégager l'espace pour l'autre pied.

INTERVENANT : conserver la même position.



CLIENT : tirer avec la main sur la rampe et redresser la jambe valide pour monter l'autre jambe sur la marche supérieure.

INTERVENANT : accompagner simultanément le mouvement du client.

2.5 ASSISTER LA MONTÉE D'UN CLIENT HÉMIPLÉGIQUE (OU FAIBLE) AVEC UNE CANNE FACE À L'ESCALIER

Assistance
partielle



Utiliser la canne uniquement dans le cas où la rampe est située du côté paralysé. La canne va accompagner la jambe hémiplegique.

1



CLIENT : prendre appui sur la canne avec la main valide.

INTERVENANT : se placer derrière le client. Le sécuriser d'une main et tenir la rampe de l'autre main.

2



CLIENT : monter la jambe valide sur la marche supérieure et laisser la canne sur la marche de départ.

INTERVENANT : conserver la même position.

3



CLIENT : conserver la même position.

INTERVENANT : monter la jambe du même côté que celle du client sur la marche supérieure.

4



CLIENT : pousser sur la canne et redresser la jambe valide pour monter l'autre jambe sur la marche supérieure en même temps que la canne.

INTERVENANT : accompagner simultanément le mouvement du client.

DEUXIÈME PARTIE :

**DESCENDRE
UN ESCALIER**

3. Descendre seul ou sous supervision

Selon les situations, deux façons de descendre sont possibles :

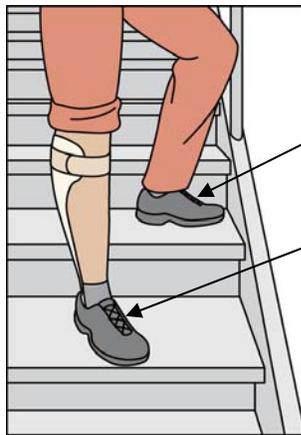
- descendre face à la rampe en ayant le bras sain vers le haut de l'escalier, ou
- descendre face à l'escalier en ayant le bras sain du côté de la rampe.

La stratégie face à la rampe est conseillée, entre autres, pour le client anxieux devant le vide de l'escalier. Elle permet une bonne prise sur la rampe et un appui au besoin. Le client agrippe la rampe, la paume de la main vers le haut. En se plaçant de côté, le client descend lentement, une marche à la fois. Il descend d'abord sa jambe la plus faible ou invalide pour retenir le poids de son corps avec son autre jambe qu'il descend par la suite.

Dans les deux cas, les principales étapes pour descendre sont :

1. prendre une bonne prise (en avant de soi) sur la rampe avec la main valide ou la plus forte ;
2. descendre la jambe invalide ou la plus faible sur la marche inférieure ;
3. descendre l'autre jambe sur la même marche ;
4. recommencer les étapes 1 à 3 pour toutes les marches.

Face à la rampe, le client descend d'abord le pied faible ou invalide, en le plaçant de biais, le talon au fond de la marche pour être stable, pour éviter que le pied bascule sur le bord et pour laisser un espace suffisant pour l'autre pied. L'autre jambe demeure sur la marche supérieure jusqu'à ce que celle d'en bas soit stable.



La jambe la plus forte ou valide est sur la marche supérieure.

Le pied de la jambe faible ou invalide est placé de biais sur la marche inférieure, le talon au fond de la marche, ceci pour laisser un espace suffisant pour l'autre pied et pour être stable.



3.1 LE CLIENT FAIBLE DESCEND FACE À LA RAMPE



Descendre de côté, face à la rampe, permet d'obtenir une bonne prise sur la rampe et d'y prendre appui au besoin. De plus, cette position est plus sécurisante pour des clients qui ont peur du vide. Ces derniers peuvent utiliser leurs deux mains pour se stabiliser.



Agripper la rampe avec les deux mains.



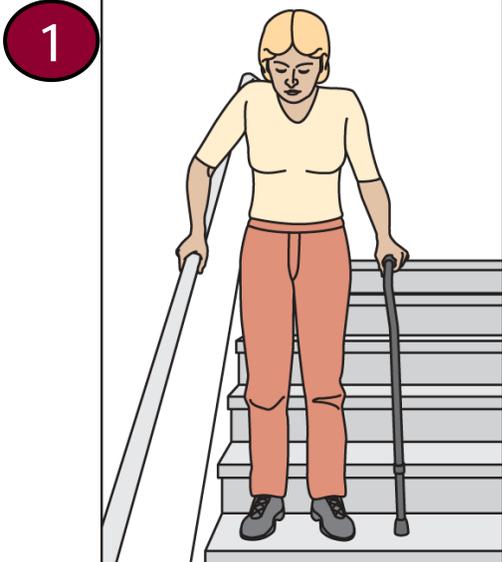
Descendre une jambe (la plus faible), en plaçant le pied de biais, le talon au fond de la marche pour être stable et pour laisser un espace suffisant pour l'autre pied.



Descendre l'autre jambe uniquement lorsque celle d'en bas est stable.

3.2 LE CLIENT FAIBLE DESCEND AVEC UNE CANNE FACE À L'ESCALIER

Supervision



1 Prendre appui sur la rampe avec la main libre.



2 Descendre la canne sur la marche inférieure.



3 Descendre la jambe près de la rampe sur la marche inférieure.



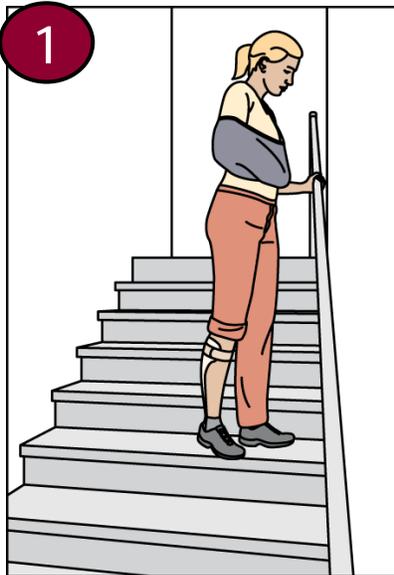
4 Descendre l'autre jambe.

3.3 LE CLIENT HÉMIPLÉGIQUE DESCEND FACE À LA RAMPE

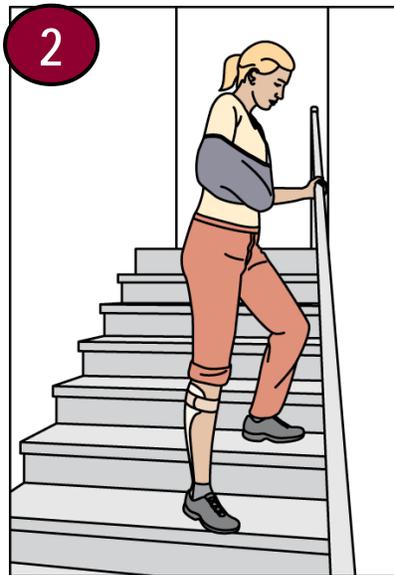
Supervision



Descendre de côté, face à la rampe, permet d'obtenir une bonne prise sur la rampe et d'y prendre appui au besoin. De plus, cette position est plus sécurisante pour des clients ayant peur du vide.



1
Agrapper la rampe en dessous avec la main valide.



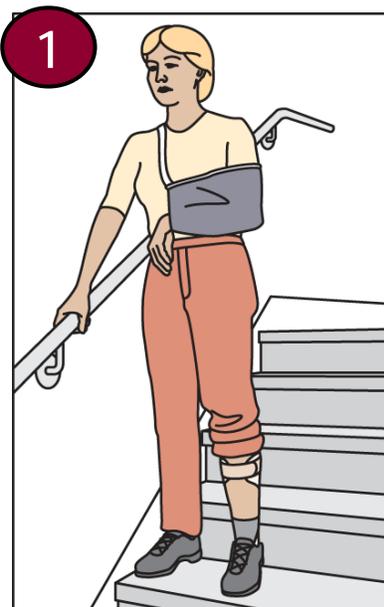
2
Descendre la jambe invalide, en plaçant le pied de biais, le talon au fond de la marche pour être stable et pour laisser un espace suffisant pour l'autre pied.



3
Descendre l'autre jambe uniquement lorsque celle d'en bas est stable.

3.4 LE CLIENT HÉMIPLÉGIQUE (OU FAIBLE) DESCEND FACE À L'ESCALIER

Supervision



1
Prendre appui sur la rampe avec la main valide.



2
Descendre la jambe invalide (ou la plus faible) sur la marche inférieure, puis descendre l'autre jambe.

3.5 LE CLIENT HÉMIPLÉGIQUE DESCEND DU CÔTÉ DU MUR

Supervision



Lorsque la rampe est située du côté de l'hémiplégie, le client peut utiliser le mur pour y prendre appui et se donner de la stabilité.



1 Prendre appui sur le mur avec la main valide.



2 Descendre la jambe invalide, en plaçant le pied de biais, le talon au fond de la marche pour être stable et pour laisser un espace suffisant pour l'autre pied.



3 Descendre l'autre jambe uniquement lorsque celle d'en bas est stable.

4. Descendre avec assistance partielle

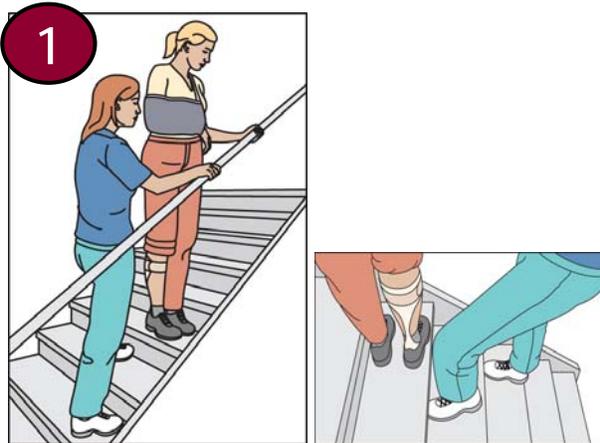
Pour assister le client, l'intervenant se place plus bas dans l'escalier, sans gêner le client dans son déplacement.

Pour assurer sa stabilité et celle du client, l'intervenant tient la rampe avec une main.

L'autre main est placée sur le client, au niveau de la hanche ou de la taille. L'intervenant descend en même temps que le client en lui donnant des consignes verbales.

4.1 ASSISTER LA DESCENTE D'UN CLIENT HÉMIPLÉGIQUE (OU FAIBLE) FACE À LA RAMPE

Assistance
partielle



CLIENT : agripper la rampe en dessous avec la main libre.

INTERVENANT : mettre le pied près de la rampe sur la marche inférieure de façon à dégager l'espace face au client. Sécuriser le client d'une main et tenir la rampe de l'autre main.



CLIENT : descendre la jambe invalide (ou la plus faible), en plaçant le pied de biais, le talon au fond de la marche pour être stable et pour laisser un espace suffisant pour l'autre pied.

INTERVENANT : conserver la même position.



CLIENT : descendre l'autre jambe uniquement lorsque celle d'en bas est stable.

INTERVENANT : conserver la même position.



INTERVENANT : descendre l'autre jambe.

4.2 ASSISTER LA DESCENTE D'UN CLIENT HÉMIPLÉGIQUE (OU FAIBLE) FACE À L'ESCALIER

Assistance
partielle



1



CLIENT : agripper la rampe devant soi avec la main libre.

INTERVENANT : placer le pied près de la rampe sur la marche inférieure de façon à dégager l'espace face au client. Sécuriser le client d'une main et tenir la rampe avec l'autre main (plus haut que celle du client).

2



CLIENT : descendre la jambe invalide sur la marche inférieure en tenant fermement la rampe.

INTERVENANT : conserver la même position.

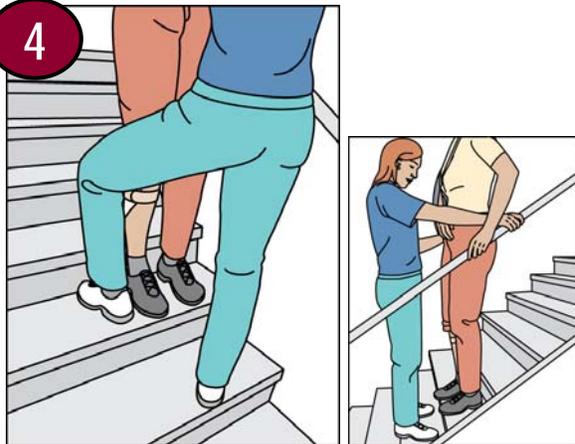
3



CLIENT : descendre l'autre jambe.

INTERVENANT : conserver la même position.

4



INTERVENANT : descendre la jambe sur la marche inférieure. Se replacer en position de départ pour la prochaine marche.