



# ERGOTHÉRAPIE POUR PERSONNES ATTEINTES D'ATROPHIE MULTISYSTEMATISÉE

**Karine Ledieu**  
Ergothérapeute DE  
Centre de référence AMS  
CHU Toulouse Purpan

Assemblée générale ARAMISE, 8 avril 2017

# DÉFINITION

- « Thérapie par l'activité »
- S'adresse à des personnes atteintes de maladies ou de déficiences , d'incapacités ou à des personnes en situation de handicap
- But : maintenir ou développer le potentiel d'indépendance et d'autonomie
- Profession de santé :
  - Rééducation
  - Réadaptation
  - Insertion



# OBJECTIFS

- Maintenir/améliorer l'indépendance et l'autonomie au quotidien.
- Maintenir/améliorer le confort et la sécurité dans la réalisation des activités de vie quotidiennes.
- Limiter la perte d'autonomie/le risque de chutes à domicile.



# DÉMARCHE

- L'évaluation
- Compensation des difficultés: Conseil/mise en place/apprentissage d'aides techniques :
  - Pour les gestes fins
  - Pour les déplacements
  - Pour le positionnement
  - Pour les transferts
  - Pour l'accès informatique et la communication
- Conseil/ préconisations d'aménagement de logement



# MOYEN: L'ÉVALUATION EN ERGOTHÉRAPIE

- Evaluation des difficultés rencontrées au quotidien. Elle prend en compte:
  - Les **capacités/incapacités** à agir compte tenu de la pathologie.
  - Les **habitudes antérieures de vie**
  - L'**environnement** de la personne
- Faire ressortir les **situations de handicap**



# MOYENS: LES AIDES TECHNIQUES

- Définition :

*« Tout produit, instrument, équipement ou système technique utilisé par une personne handicapée, fabriqué spécialement ou existant sur le marché, destiné à prévenir, compenser, soulager ou neutraliser la déficience, l'incapacité ou le handicap »*

- But:

**Compenser** les difficultés rencontrées dans les gestes de la vie quotidienne.

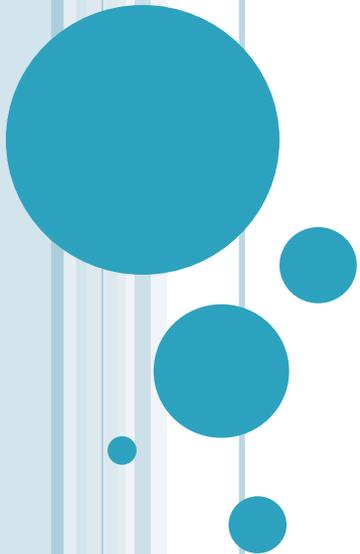


## **POUR LES GESTES FINS :**

**Réalisés avec le bout des doigts : ils permettent la préhension des petits objets, le maniement des couverts, le boutonnage, l'écriture,....**

**Ses mouvements peuvent devenir :**

- **lents, difficiles à initier, les automatismes se perdent**
- **imprécis, la coordination des muscles distaux est difficile.**



# AIDES TECHNIQUES : GESTES FINS

- Le but est d'offrir une préhension globale sur les ustensiles : grossir la prise

- Pour les repas:



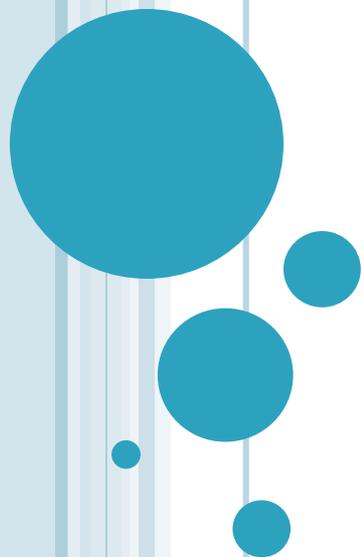
- Pour l'habillage:



- Pour l'écriture:



**POUR LES DÉPLACEMENTS :**



# AIDES TECHNIQUES À LA MARCHE

- Canne simple/ Cannes anglaises



- Rollator 2 roues/4 roues



Sur prescription médicale ou du kinésithérapeute.



# AIDES TECHNIQUES POUR SE DÉPLACER (1)

- Fauteuil roulant **manuel standard**  
(achat ou location, sur prescription médicale)



- Fauteuil roulant **manuel confort**  
(achat uniquement, sur prescription médicale)



Attention: il doit être adapté et réglé à la morphologie de chaque personne : largeur, profondeur, hauteur d'assise, hauteur des cales pieds...



## AIDES TECHNIQUES POUR SE DÉPLACER (2)

- Fauteuil roulant à **commande électrique**



### Attention:

Sur prescription d'un médecin spécialisé en médecine physique et réadaptation (MPR).

Beaucoup de configurations et options possibles :  
nécessite une évaluation précise des besoins en amont  
(accompagnement par un centre de rééducation)



# POUR LE POSITIONNEMENT

Certains patients atteints d'AMS présentent une modification de leur posture.

Le plus souvent il s'agit d'une tendance du tronc à « s'enrouler » vers l'avant en position assise ou debout et une tendance à pencher d'un côté en position assise.

Les difficultés qui en découlent peuvent être des douleurs, un inconfort et une diminution de l'indépendance.

# AIDES TECHNIQUES POUR LE POSITIONNEMENT (1)

- **Appui bras amovible Jumborest** : s'adapte directement sur la table et permet un maintien sous le coude pour redresser l'axe corporel en position assise (pour le repas, devant le bureau...)

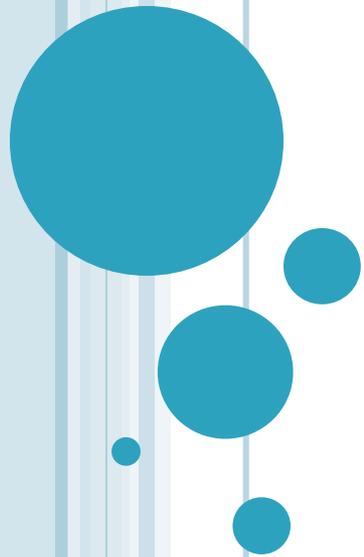


# AIDES TECHNIQUES POUR LE POSITIONNEMENT (2)

- Pour une bonne posture au fauteuil :
  - Evaluation : des incapacités, des déformations, de l'alignement du bassin, du tronc, de la tête
  - Mise en place :
    - Sur prescription médicale
    - Cahier des charges réalisé par l'ergothérapeute et précise: le type de coussin d'assise, de dossier, d'options (appui tête, cales tronc...)
    - Installation et suivi: en lien avec le fournisseur de matériel médical



# POUR LES TRANSFERTS



# AIDES TECHNIQUES POUR LES TRANSFERTS (1)

Planche de transfert :



Barre de redressement au lit :



Disques pivotants:

Pour la voiture



Pour aider au pivot



# AIDES TECHNIQUES POUR LES TRANSFERTS (2)

## Guidons de transferts:

Guidon de transfert fixe



Guidon de transfert Pivotant



Guidon de transfert mobile



# AIDES TECHNIQUES POUR LES TRANSFERTS (3)

Lèves personnes électriques :

Lève personne  
verticalisateur  
(transferts semi-actifs)



Lève personne  
standard (transferts  
passifs)



# POUR L'ACCESSIBILITÉ INFORMATIQUE ET L'AIDE À LA COMMUNICATION

**L'informatique est un moyen qui permet de :**

- **Se divertir (jeux, internet...)**
- **Echanger (mail, réseaux sociaux...)**
- **Communiquer : l'informatique peut être un moyen technique palliatif face aux difficultés de communication qui peuvent apparaître (dysarthrie, hypo phonie)**

# AIDES TECHNIQUES: ACCESSIBILITÉ INFORMATIQUE

- Pour compenser les difficultés de manipulation de la souris:
  - Contacteurs, Joysticks, Commande oculaire...



- Pour compenser les difficultés de frappe au clavier :
  - Guide doigts, clavier virtuel



# AIDES À LA COMMUNICATION

- Pour compenser les difficultés de communication orale (dysarthrie, hypophonie):

- Appareils dédiés : ex: tablette Accent de Proteor
- Logiciels de communication :
  - Payants: ex: Tobii Communicator, Mind express de Proteor
  - Gratuit: « Donner la parole », téléchargeable sur internet.



# MOYEN: L'AMÉNAGEMENT DE LOGEMENT

- Prévenir le risque de chutes dans l'AMS:
  - Motricité modifiée
  - Troubles de l'équilibre
  - Troubles de la posture
  - L'hypotension orthostatique
  
- Améliorer l'accessibilité :
  - Selon l'aide technique aux déplacements utilisée



# AMÉNAGEMENT DE LOGEMENT : DÉMARCHE

- Visite à domicile :
  - Etat des lieux de la situation architecturale
  - Déterminer les obstacles/facilitateurs pour agir de manière autonome et sécurisée dans son logement compte tenu des capacités/incapacités
- Rédaction du compte-rendu :
  - Reprenant les préconisations en termes d'aménagements
  - Peut servir d'argumentaires pour les demandes auprès des financeurs (MDPH, ANAH, Caisse de retraite...)



# OÙ TROUVER DES ERGOTHÉRAPEUTES ?

## ○ Liste non exhaustive :

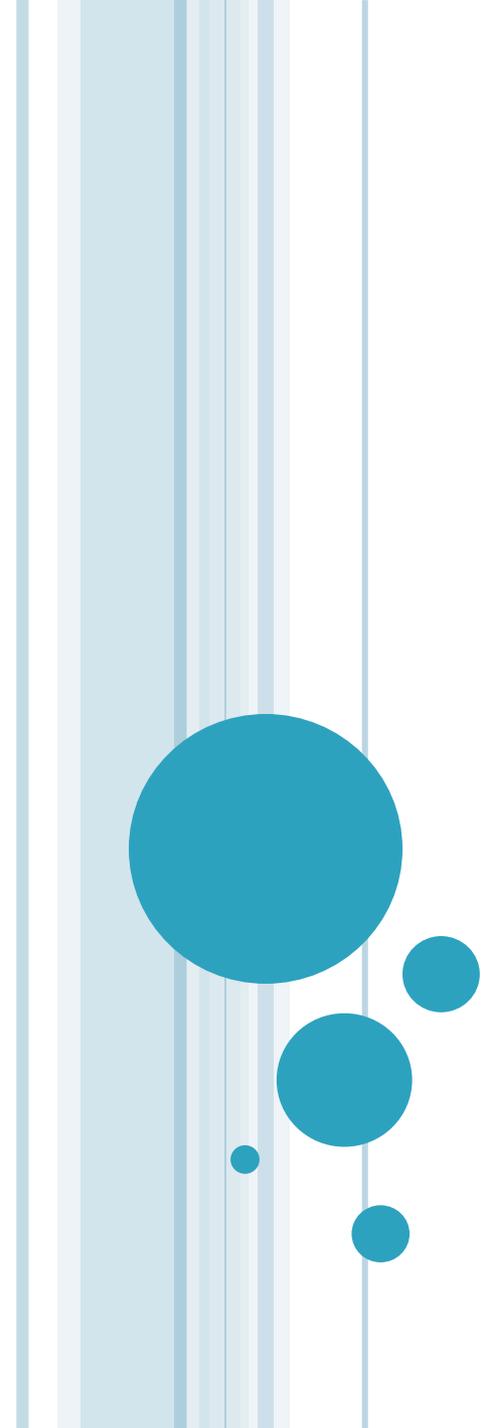
- Au centre de référence à Toulouse et Bordeaux
- En centre de rééducation, SSR...
- Dans les MDPH (pour aménagement de logement)
- Dans les CLIC (centre local d'information et de coordination)
- En libéral (pas de prise en charge par la sécurité sociale)
- ...



# CONCLUSION

- Ergothérapie : autonomie, indépendance, sécurité, confort pour les activités de vie quotidienne
- Démarche d'évaluation, de mise en place de moyens de compensation (aides techniques), d'accompagnement à l'aménagement de l'environnement
- Acteur d'une équipe pluridisciplinaire pour un accompagnement holistique





# MERCI DE VOTRE ATTENTION

**Karine Ledieu**  
Ergothérapeute DE  
Centre de référence AMS  
CHU Toulouse Purpan

Assemblée générale ARAMISE, 8 avril 2017