

- ❑ INTRO
- ❑ PRÉSENTATION ANTONIN SADOINE
- ❑ TOPO MOTEUR – NON MOTEUR (MORGANE)
- ❑ PARTENARIAT BOEHRINGER -INGELHEIM
- ❑ FOCUS BIEN-ÊTRE DU CHIEN DE TRAVAIL AU SEIN DE L'AFTAA
- ❑ ORGANISATION SÉMINAIRE

RÉUNION DU 10 SEPTEMBRE 2018

AFTAA

DÉFINITION

Handicap moteur :

Selon OMS : l'ensemble des troubles entraînant une atteinte partielle ou totale de la motricité, notamment des membres supérieurs et/ou inférieurs »

Regroupe de nombreuses affections aux origines et conséquences diverses :

- Infirmité motrice cérébrale (IMC)
- Traumatisme crâniens
- Accident vasculaire cérébraux (AVC)
- Maladie neurodégénérative ...
- Difficile d'avoir une cause précise, souvent plusieurs handicaps associés.

DES CONSEQUENCES SELON LA ZONE ATTEINTE

- Hémiplégie
 - Spastique
 - Flasque
- Paraplégie
- Tétraplégie



OBJECTIFS DE PRISE EN SOIN

- Stimulation sensorielle
- Eviter les retraction ostéotendineuses
- Valoriser l'image du corps
- Renforcer le schéma corporel
- Accompagner dans la récupération de la motricité
- Valoriser l'estime de soi
- Favoriser la relation à l'autre
- Apporter un moment de détente psychocorporelle

A SAVOIR

- Pas d'activités en force : cela augmente la spasticité
 - Favoriser mouvements légers, lents et répétitifs
- Respecter le seuil de douleur
- Favoriser les stimulations multimodales (tactiles, kinesthésique, poids...)
- Encourager la coordination bimanuelle

DIFFÉRENTES ACTIVITÉS

Favoriser une activité sensorielle dans un premier temps

→ exploration des objets (toucher la brosse, faire rouler la balle sur le membre plégique et sain) : proposer des sensation aux 2 membre. Verbaliser les sensations, accompagner dans l'exploration de l'objet.

→ Chien sur la table : caresses / brossage avec gant/brosse si possible

1^{er}étape : mouvement passif, accompagnement de notre part du mouvement

2^{eme} étape : à l'aide de son bras mobile, le patient accompagne son membre plégique pour caresser le chien

3^{eme} étape : si motricité volontaire possible, le patient peut effectuer le mouvement de manière active et on accompagne dans l'exécution du mouvement

La position du chien peut être variée en fonction des possibilité motrices de la personne

DIFFÉRENTES ACTIVITÉS

Membres inférieurs :

Chien au sol :

- exploration sensorielle des objets dans un premier temps avec les mains puis proposition avec les pieds
- accompagner les mouvements du patient
- massage du chien avec les pieds (attention, une jambe c'est très lourd, ne pas laisser membre plégique reposer complètement sur l'animal)
- massage du chien avec un objet médiateur (type rouleau) : on maintien la jambe sous le genou, au niveau de la cuisse, légère flexion extension de genou pour faire rouler l'objet sur le chien

Jeux de balle :

Accompagner le mouvement pour shooter dans le ballon

- si hémiplégié : le membre sain peut porter le membre plégique

DIFFÉRENTES ACTIVITÉS

Patient tétraplégique :

Mêmes exercices en mobilisations passives

Travailler le suivi occulo-moteur :

- le chien essaye d'attraper les bulles de savon
- la chienne se déplace dans la salle avec une cloque, jouet pouic
- déplacement de la chienne dans la salle, sur la table...

Si possibilité de mise au tapis du patient / au lit (attention matelas à air)

- câlin contre le chien
- verbaliser les sensations

PROBLÉMATIQUE RENCONTRÉES

