

Traitement d'ergothérapie par orthèses

Auteurs: I. Vodoz, V. Messiaux, S. Kraft Fidelis, L. Vuilleumier, M. Cuiffi, B. Cavin

1. Introduction

L'utilisation d'orthèses dans le cadre d'un traitement spécifique d'ergothérapie fait partie des différents moyens transitoires dont disposent les ergothérapeutes.

Cette prise en charge est, en règle générale, associé à un traitement fonctionnel de type :

- Mobilisations passives et actives
- Prophylaxie des troubles trophiques
- Traitement de la sensibilité
- Entraînement à la force, la coordination manuelle et l'habileté
- Stimulation au développement sensori-moteur
- AVQ
- Autres

Aux traitements nous associons également des conseils et consignes concernant l'hygiène posturale et gestuelle, ainsi que l'entraînement de gestes quotidiens issus des activités habituelles telles que les activités ménagères, professionnelles, scolaires et pour les bébés et les enfants consignes de nursing et handling.

2. Indications d'un traitement par orthèse

Cet acte est délégué directement par le médecin et, le cas échéant, l'ergothérapeute peut lui-même suggérer ce type de traitement s'il l'estime plus efficace et économique.

2.1 Indications spécifiques des traitements par orthèse

Les traitements d'ergothérapie par orthèse concernent l'ensemble des segments du corps (en majorité les membres supérieurs ou inférieurs, des fois et par des ergothérapeutes spécialisés aussi le tronc, la tête).

Ces orthèses peuvent prendre en considération plusieurs segments et peuvent avoir des indications multiples :

- articulaires
- musculaires
- tendineuses
- cutanées
- osseuse
- neurologiques
- développementales

3. Buts des orthèses

Le but d'une orthèse est :

- d'immobiliser un segment (en cas de fracture par exemple)
- de stabiliser un ou plusieurs segments dans une amplitude articulaire donnée (post-opératoire)
- de mobiliser deux ou plusieurs segments (recherche dynamique d'amplitude articulaire)

- de stabiliser ou de mobiliser des zones cutanées (traitement des brûlés et brides cutanées)
- d'améliorer le développement sensori-moteur hors des schèmes pathologiques
- de corriger une déformation en guidant la croissance d'un segment par contrainte sur plusieurs segments osseux

4. Projet technique

Les orthèses sont réalisées sur mesure à l'aide d'une grande diversité de matériaux. Par exemple : thermoformables, mousses, cuirs et matériaux de liaison ou de support tels que le bois, l'aluminium, l'acier, le plastique et des matériaux issus de la visserie et de la quincaillerie, etc. (liste non exhaustive).

5. Procédure

La prise en charge d'un patient par le moyen d'une orthèse fait partie du processus de traitement suivant :

1. bilan / évaluation
2. projet thérapeutique
3. projet technique
4. moulage et fabrication de l'orthèse
5. suivi du traitement par l'orthèse et modifications
6. mise en place d'autres moyens thérapeutiques si nécessaire
7. évaluations intermédiaires
8. évaluation finale

5.1 Bilan et évaluation

En fonction du type de pathologie de nombreux outils d'évaluation sont à disposition des ergothérapeutes.

Les évaluations vont mettre en évidence des mesures telles que amplitudes articulaires, amplitudes de déformations, dysfonctions de tonus musculaire, volumes d'œdème, performances de fonctions, de force, de coordination, de niveau de développement, etc.

Les bilans permettent également une évaluation des performances et des compétences dans les activités de la vie quotidienne, professionnelle, scolaire, de loisirs.

5.2 .Projet thérapeutique

Le bilan et les évaluations vont permettre à l'ergothérapeute de déterminer son projet thérapeutique et les différents moyens qu'il va mettre en œuvre pour y parvenir.

A partir du projet thérapeutique, l'ergothérapeute va déterminer un « projet technique », c'est à dire le type d'orthèse(s) qu'il va mettre en œuvre.

Les orthèses peuvent être subdivisées en trois catégories :

1. utilisation d'orthèse ou d'appareillage du commerce sans modification
2. utilisation d'orthèse ou d'appareillage du commerce avec réglages et modifications
3. fabrication d'orthèse complète sur mesure

Le choix sera déterminé en fonction de l'adéquation des appareillages, de leur efficacité, de leur économicité, et de leur simplicité.

5.3 Fabrication et moulage de l'orthèse

L'utilisation générale de matériaux thermoformables basse température permet de réaliser l'orthèse directement sur le patient.

La finition et l'ajustage se feront en présence du patient ou non et feront l'objet d'une facturation différenciée.

Lorsque l'orthèse est terminée, elle fera l'objet d'un essai qui permettra de contrôler :

- le niveau de tolérance
- les pressions
- les douleurs
- les fonctions
- les gênes d'action
- l'autonomie dans les activités quotidiennes et professionnelles

L'ergothérapeute enseigne également la mise en place de l'orthèse et informe le patient sur son programme d'application : horaire de port, exercices avec et sans l'orthèse, précautions à prendre, contrôles à réaliser et entretien de l'orthèse.

5.4. Suivi de l'appareillage

L'ergothérapeute définit le suivi en fonction de la pathologie, de l'évolution de celle-ci et de l'âge du patient.

Le suivi peut être quotidien, hebdomadaire, mensuel, ou autre.

Il permettra d'évaluer l'adéquation de l'appareillage, de modifier l'orthèse en conséquence (modifications des amplitudes, révision des horaires de port, arrêt du port de l'orthèse ou nouvelle orthèse si nécessaire).

6. Conclusion

L'appareillage provisoire et transitoire est un moyen de traitement propre à l'ergothérapie.

Il est déterminé par un début et une fin de traitement et est, dans la plupart des cas, associé à d'autres moyens de traitement, en particulier des exercices et des activités issues de la vie quotidienne.