

Intervention essentielle n° 8

Adaptation des activités de la vie courante

PRINCIPAUX OBJECTIFS

- Savoir pourquoi il faut avoir recours à des adaptations.
- Savoir quand encourager les adaptations.
- Savoir comment fournir une adaptation appropriée et l'utiliser en toute sécurité.

Les adaptations sont des modifications de l'environnement physique qui permettent aux personnes d'exécuter les activités de la vie courante, au jour le jour, malgré les difficultés qu'ils éprouvent à cause de l'ulcère de Buruli. On réalise ces adaptations à l'aide des matériaux disponibles localement pour développer, améliorer, maintenir ou restaurer la capacité du patient à s'occuper de lui-même à l'hôpital ou chez lui.

Ces modifications peuvent aider le sujet à se livrer à une grande variété d'occupations intéressantes pour se soigner, travailler, jouer ou s'éduquer. En dehors d'être bénéfiques pour résorber les œdèmes, lutter contre les adhérences et améliorer la mobilité articulaire, ces mouvements actifs réduisent le sentiment d'impuissance que peut éprouver le sujet et lui font regagner au contraire son autonomie et la maîtrise de sa vie.

Quelques adaptations utiles à envisager

- Agrandissement ou modification de la prise de certains objets, comme les couverts de table, les jouets, les crayons, les clefs, le matériel pour les exercices et les outils de travail afin de faciliter la préhension et la manipulation ;
- Extensions de certains objets, équipements et outils pour aider à les atteindre lorsque les mouvements sont limités ;
- Vêtements avec peu ou pas de fermetures – celles-ci peuvent d'ailleurs être simplifiées en utilisant de grands boutons, des agrafes ou des bandes velcro ;
- Béquilles, fauteuils roulants et autres appareils facilitant la mobilité.

Points à considérer pour les adaptations

- Elles sont utilisées pour rendre le patient plus autonome et faciliter le fonctionnement.
- Les exercices et les activités adaptées sont utilisés pour améliorer l'amplitude des mouvements, renforcer les muscles atrophiés et développer l'habileté motrice fine et globale.
- La formation à l'utilisation des adaptations garantit qu'elle soit faite à bon escient, conformément à l'intérêt et au besoin des patients.
- Les adaptations peuvent attirer l'attention sur le handicap et, pour cette raison, il arrive que le patient ne souhaite pas en bénéficier.
- Les adaptations doivent être abandonnées lorsqu'elles ne sont plus utiles.

RETENEZ Interventions essentielles à mettre rapidement en œuvre

1. Education sanitaire et soins auto-administrés
2. Prise en charge des plaies
3. Lutte contre l'œdème
4. Prise en charge et amélioration des cicatrices
5. Mise en position et pose d'attelles
6. Prise en charge de la douleur
7. Exercices et activités
8. Adaptation des activités de la vie courante

Si une intervention est nécessaire et si vous n'êtes pas en mesure de la fournir, il faut adresser le sujet atteint à l'établissement le plus proche qui pourra s'en charger. Les cas complexes, nécessitant des interventions elles aussi complexes, doivent être soumis à des services spécialisés. Le chapitre 7 donne davantage de détails à ce sujet. Vous devez discuter avec votre superviseur des situations et des difficultés que vous rencontrez.



L'instabilité ou la faiblesse du pouce peuvent entraîner des difficultés pour saisir les objets. Grâce à cette attelle avec une bande velcro, l'écriture et la préhension en général sont facilitées.



Lorsque les poignées sont plus grandes et plus souples, il est plus facile de saisir et de tenir les outils de travail. Sur cette image, du tissu tressé et une chambre à air de bicyclette ont été utilisés.



Des béquilles correctement réglées permettent aux patients hospitalisés de marcher et de participer aux activités de la vie courante.



Ce jeune garçon n'a pas de béquilles, mais il a trouvé un bâton qui l'aide à se déplacer.

Figure 5.8 Adaptations et modifications pour éviter les incapacités et favoriser les fonctions et l'autonomie

Tableau récapitulatif des problèmes courants et indications d'intervention

Le tableau ci-dessous récapitule les troubles ou les problèmes que l'on observe avec l'ulcère de Buruli, ainsi que les objectifs thérapeutiques et les interventions qui sont alors indiquées.

Tableau 5.8.1
Tableau récapitulatif des problèmes courants avec l'ulcère de Buruli, des objectifs thérapeutiques et des interventions qui sont indiquées

PROBLÈMES	OBJECTIFS THÉRAPEUTIQUES	INTERVENTIONS INDIQUÉES POUR PRÉVENIR LES INCAPACITÉS
1. SÉCHERESSE CUTANÉE ET PRURIT	<ul style="list-style-type: none"> • Diminuer la sécheresse et améliorer la souplesse cutanée • Eviter les crevasses 	<ul style="list-style-type: none"> • Humecter avec une compresse imbibée pendant 10 à 15 minutes puis appliquer de l'huile • Utiliser le membre atteint pour les activités de la vie courante
2. ŒDÈME	<ul style="list-style-type: none"> • Diminution du gonflement • Réduction de la douleur • Position anti-déformation • Améliorer les mouvements 	<ul style="list-style-type: none"> • Position surélevée • Maintien d'une bonne position de jour comme de nuit • Attelles • Exercices actifs • Compression • Utiliser le membre atteint pour les activités de la vie courante
3. PLAIES	<ul style="list-style-type: none"> • Soigner correctement les plaies ouvertes pour éviter de léser la nouvelle peau • Eviter les surinfections • Prendre en charge la douleur • Favoriser la guérison sans provoquer d'incapacités ou sans les aggraver 	<ul style="list-style-type: none"> • Retirer avec précaution les bandages en les imprégnant d'eau ou de sérum physiologique en cas d'adhérence • Nettoyer soigneusement le fond de la plaie avec du sérum physiologique ou de l'eau. Une légère pression aide le processus (seringue, flacon pulvérisateur, etc.) • Eliminer le tissu nécrosé le cas échéant • Traiter l'infection avec des antibiotiques par voie générale et en prescrivant le repos • Administrer des analgésiques si nécessaire • Recouvrir correctement pour protéger le fond de la plaie et le maintenir humide (gaze imprégnée de vaseline) tout en permettant un fonctionnement normal • Poser un bandage légèrement compressif qui ne limite pas le fonctionnement • Mettre dans une position correcte et poser une attelle • Masser soigneusement les zones guéries et les structures adjacentes • Exercices et mouvements actifs • Utiliser le membre atteint pour les activités de la vie courante

PROBLÈMES	OBJECTIFS THÉRAPEUTIQUES	INTERVENTIONS INDIQUÉES POUR PRÉVENIR LES INCAPACITÉS
4. RÉTRACTION DES TISSUS MOUS (LIGAMENTS, TENDONS)	<ul style="list-style-type: none"> • Etirer les tissus mous pour améliorer la mobilité articulaire • Eviter les déformations 	<ul style="list-style-type: none"> • Compresses humides et application d'huile sur la peau • Position anti-déformation de jour comme de nuit (attelles) • Mobilisation passive non douloureuse et étirement pendant 5 à 20 minutes avant de poser une attelle • Utiliser le membre atteint pour les activités de la vie courante
5. RÉTRACTION DES ARTICULATIONS	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la mobilité articulaire • Etirer les muscles • Eviter les déformations 	<ul style="list-style-type: none"> • Mobilisation passive et active non douloureuse et étirements • Position anti-déformation et/ou attelle la nuit
6. CICATRICES	<ul style="list-style-type: none"> • Diminuer l'épaisseur et la rigidité des cicatrices hypertrophiques • Améliorer la souplesse et la mobilité des tissus mous • Réduire les adhérences • Eviter ou réduire la rétraction des tissus mous et des articulations • Eviter les déformations dues aux rétractions de la peau et des tissus mous • Rendre le patient plus autonome pour les activités de la vie courante 	<ul style="list-style-type: none"> • Compresses humides et application d'huile sur la peau • Massages • Compression • Position anti-déformation de jour comme de nuit • Attelle • Mobilisation active avec ou sans résistance (exercices et activités) • Utiliser le membre atteint pour les activités de la vie courante
7. ADHÉRENCES	<ul style="list-style-type: none"> • Mobiliser la peau 	<ul style="list-style-type: none"> • Compresses humides et application d'huile sur la peau • Massages • Mobilisation active de la peau • Compression

Suite page suivante

Tableau 5.8.1
suite

PROBLÈMES	OBJECTIFS THÉRAPEUTIQUES	INTERVENTIONS INDIQUÉES POUR PRÉVENIR LES INCAPACITÉS
8. FIBROSE	<ul style="list-style-type: none"> • Éviter qu'elle ne se développe 	<ul style="list-style-type: none"> • Éviter les complications des plaies • Fermeture précoce des plaies ouvertes • Maintenir un étirement prolongé de la peau des plaies ouvertes ou fermées en la gardant en position ou en mettant une attelle pendant 5 à 20 minutes, 3 fois par jour et toute la nuit. • Maintenir une compression pendant tout le processus de guérison (soit 2 ans environ) • Limiter les mouvements répétitifs forcés pendant les deux ans du processus de guérison.
9. DOULEUR ET PROBLÈMES SENSORIELS	<ul style="list-style-type: none"> • Diminution de l'hypersensibilité au toucher (douleur) • Éviter les traumatismes cutanés en cas de perte de sensibilité 	<ul style="list-style-type: none"> • Exercices progressifs de désensibilisation • Observation et protection de la peau où il y a une perte de sensibilité • Utiliser le membre atteint pour les activités de la vie courante
10. ATROPHIE / FAIBLESSE	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la force et l'endurance 	<ul style="list-style-type: none"> • Activités et exercices actifs • Utiliser le membre atteint pour les activités de la vie courante
11. DOULEURS	<ul style="list-style-type: none"> • Atténuer la douleur • Atténuer les réactions de protection qui favorisent les déformations • Renforcer la participation aux exercices et aux activités de la vie courante 	<ul style="list-style-type: none"> • Traiter la cause (antibiotiques en cas d'infection, position surélevée pour l'œdème, exercices de désensibilisation pour les douleurs au toucher, etc.) • Administrer des analgésiques pour un débridement étendu des plaies et au moment de commencer un programme d'exercices et d'activités • Ne pas forcer les activités et les exercices mais, au contraire, les adapter au patient
12. DIFFICULTÉS DE LA VIE COURANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Augmenter l'autonomie • Améliorer la confiance en soi • Diminuer le sentiment d'impuissance 	<ul style="list-style-type: none"> • Encourager le patient à participer aux activités de la vie courante • Adapter les outils, ustensiles et l'environnement pour faciliter la vie courante • Diminuer les réactions de peur et de défense • Soutien psychologique à la fois pour le patient et sa famille

Suite page suivante

PROBLÈMES	OBJECTIFS THÉRAPEUTIQUES	INTERVENTIONS INDIQUÉES POUR PRÉVENIR LES INCAPACITÉS
13. PROBLÈMES D'ESTIME ET DE CONFIANCE EN SOI (peur, apathie, dépression)	<ul style="list-style-type: none"> • Diminuer le sentiment d'impuissance • Améliorer l'estime et la confiance en soi et se prendre en charge, y compris pour la santé 	<ul style="list-style-type: none"> • Permettre au patient de participer aux activités de la vie courante • Lui permettre de participer aux décisions sur le traitement et les priorités • Associer les exercices et les activités
14. LIMITATIONS À LA PARTICIPATION (stigmatisation et aptitudes fonctionnelles)	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer les aptitudes fonctionnelles et la participation • Permettre aux enfants de poursuivre leur scolarité pendant l'hospitalisation • Réduire la stigmatisation 	<ul style="list-style-type: none"> • Informer la communauté, la famille et les soignants sur la maladie, sa transmission et le traitement • Donner au patient la possibilité de participer activement à la vie courante et de prendre des décisions sur le traitement et ses objectifs • Adapter l'environnement et les objets pour faciliter la vie • Assurer la scolarité des enfants hospitalisés • Adresser le patient à des services spécialisés

Questions pour faire le point

1. Quand et pourquoi doit-on entreprendre des interventions pour réduire les incapacités ?
2. Comment savoir quelle intervention entreprendre ?
3. Quels sont les problèmes donnant lieu à des déformations ou à des incapacités que l'on observe le plus souvent dans le cadre des programmes de lutte contre l'ulcère de Buruli ?
4. Quelles sont les interventions essentielles permettant d'éviter ou de diminuer les incapacités dues à l'UB ?