

L'ergothérapie pour les mains : faciliter les activités quotidiennes des adultes

Åsa-Sara Sernheim, ^{a,b}

^a Centre national suédois pour le syndrome de Rett et maladies liées, Région Jämtland Härjedalen Suède

^b PhD stud., Département des sciences humaines et sociales, LiU, Université de Linköping, Suède

Les fonctions de la main

Les capacités manuelles varient considérablement chez les personnes atteintes du syndrome de Rett (par exemple, capacités à saisir, à tenir et à exécuter).

Les facteurs suivants affectent la fonction : difficulté à réaliser des gestes intentionnels (dyspraxie), exécution de mouvements lents (latence), augmentation ou diminution du tonus musculaire, troubles respiratoires et mouvements stéréotypés de la main tels que compression, tapotement et plissement.

Les stéréotypies des mains sont courantes chez les enfants et les adultes ; les mécanismes derrière ce comportement sont encore inconnus. L'intensité et l'expression des stéréotypies pourraient évoluer avec le temps chez les adultes [1].

Les personnes ayant une fonction motrice globale plus élevée semblent améliorer plus facilement leur motricité fine [2]. La motivation et la précompréhension d'une tâche peuvent également affecter la capacité à utiliser les mains de manière fonctionnelle.

Les mouvements assistés des mains pourraient augmenter les possibilités d'explorer et de passer outre la dyspraxie (un trouble qui interfère avec les mouvements). Normalement, les enfants reçoivent davantage de conseils et d'assistance pratiques de la part des soignants que les adultes. Malgré l'âge, il est important d'aider et d'encourager tous les individus à utiliser leurs compétences manuelles fonctionnelles [3].

Par exemple, réduisez temporairement les stéréotypies des mains en séparant doucement les bras : tenez délicatement l'un des bras de côté et soutenez l'autre bras pour faciliter l'activité. Une attelle de coude sur un bras est utile en permettant au bras libre (ou à la main) d'être actif [3]. Donnez un soutien manuel sous le coude, l'avant-bras ou les mains.

Un autre exemple est d'encourager la personne à placer une main sur le bras d'une partie prenante (membre de la famille, soignant ou professionnel des soins médicaux). Ainsi, une personne atteinte du syndrome de Rett ressent l'allure et le rythme du mouvement. Le massage tactile (massage doux et non verbal, par lequel les mains du soignant activent doucement les récepteurs tactiles dans le corps) peut réduire la tension musculaire et les stéréotypies fréquentes des mains.

Encouragez l'utilisation des mains dans différents contextes, avec divers objectifs, par exemple pour :

- Tenir la main de quelqu'un pour le sentiment de sécurité, de proximité et d'amitié.
- Attirer l'attention et le contact en caressant, en agitant, en faisant des gestes, en frappant ou en saluant avec une poignée de main.
- Soutenir et équilibrer le corps dans diverses positions.
- Changer de position (pousser et appuyer).

- Détendre ou récupérer en s'appuyant sur les accoudoirs d'une chaise ou sur une table - ou en se tenant aux barreaux.
- Tenir et manipuler les choses, les déplacer et positionner.
- Manger et boire.
- Utiliser des outils.
- Communiquer avec des téléphones portables, des tablettes et des ordinateurs.

Stimuler le feedback et les contacts sociaux - pour permettre des activités agréables et motivantes [4]. Ressentir des stimuli sensoriels avec les mains est crucial.

Les manucures, par exemple, stimulent les sensations dans les paumes, sur le dos des mains et dans les doigts (eau tiède, toucher pendant le massage des mains et sensations provenant de divers produits pour les mains).

Activer ou encourager divers intrants sensoriels lors d'activités telles que faire la cuisine, jouer des instruments, jouer à des jeux, faire de l'équitation et prendre soin d'un animal de compagnie. Il sera également bénéfique de ressentir :

- Le contact humain.
- Les rythmes et l'allure.
- Le poids d'un objet.
- Des variations de température
- Différentes formes et textures.

Encourager les activités participatives qui nécessitent (i) de faire des choix / d'exprimer des préférences, (ii) le conditionnement/la familiarisation et (iii) la capacité de performance [5]. Au cours de la vie quotidienne, les adultes vivent de nombreuses situations naturelles qui nécessitent une participation. Dans ces situations, l'assistance verbale, visuelle et manuelle est importante.

« Faire les courses » est une activité qui offre de nombreuses opportunités d'exploration avec le soutien manuel. Par exemple :

- Placez votre main sous l'une des mains de la personne, placez-y un melon et déplacez doucement cette main de haut en bas. Ensuite, placez un paquet léger dans l'autre main et encouragez une comparaison des poids - pour sentir la différence de poids.
- Déplacez un doigt sur la surface d'un kiwi - pour découvrir la forme et la structure.
- Demandez à la personne, et accompagnez-la pour toucher un paquet de légumes congelés – elle sentira alors le changement de température.
- Proposez, puis guidez la personne pour pousser un chariot, marchez et arrêtez-vous pour faire ressentir le rythme et l'allure.

L'assistance pendant les repas renforce également l'implication et le sentiment de participation (par exemple, aider manuellement en tenant une cuillère et en encourageant les mouvements répétitifs) [6].

Des outils d'évaluation appropriés sont nécessaires pour décrire et évaluer les fonctions de la main et les interventions pour le syndrome de Rett [2, 3]. En outre, comme les fonctions de la main varient beaucoup d'une personne à l'autre, toutes les parties prenantes doivent travailler ensemble et s'efforcer d'organiser des interventions individuelles et des suivis réguliers.

- [1] Carter, P., et al. (2010). *Movement Disorders*, 25(3), 282-288.
- [2] Dy, M.E., et al., (2017) *Pediatric Neurology*, doi: 10.1016/j.pediatrneurol.2017.05.025.
- [3] Downs, J., Parkinson, S., Ranelli, S., Leonard, H., Diener, P & Lotan, M. (2014). *Developmental neurorehabilitation*, 17(3), 210-217.
- [4] Sernheim, Å.-S., Hemmingsson, H., Witt Engerström, I & Liedberg, G. (2016). *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, doi.org/10.1080/11038128.2016.1250812
- [5] Kielhofner, G., *A model of human occupation: Theory and application*. 4 ed. 2007.
- [6] Qvarfordt, I., Witt Engerström, I. & Eliasson, A.-C. (2009). *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 16(1), 33-39.