

# **le Handicap Moteur/ Sensoriel : Définition ,prise en charge et accompagnement**

**Dr Haykal ELLEUCH**

**Médecin physique et de rééducation**

# Origine du mot handicap?

-Le mot handicap vient de l'expression « Hand in cap »(la main dans le chapeau). Il s'agissait d'un jeu de hasard, les joueurs disposaient leurs paris dans le chapeau.

-Au XVIIIe siècle, cette expression est transformée en mot et s'applique principalement aux courses de chevaux, il s'agissait d'égaliser les chances.

-Avec le temps, il est devenu la marque de celui à qui il manque une fonction, celui qui est touché par la malchance (accident, maladie, problème génétique ou de naissance..)

# Définition du Handicap

- Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, de la participation et la citoyenneté des personnes handicapées:

« Constitue un handicap, toute **limitation d'activités** ou restriction de **participation à la vie en société** subie dans son **environnement** par une personne en raison d'une **altération substantielle, durable ou définitive** d'une ou plusieurs fonctions **physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques**, d'un **poly-handicap** ou d'un trouble de la santé invalidant ».

# Causes et origines des handicaps

- **Notion du moment de survenue :**

- Handicap inné: Problème survenant dans les premiers moments de la vie.
- Handicap acquis: Accident de la vie

- **Notion de l'évolutivité :**

- Handicap fixé
- Handicap évolutif

## **Notion de la déficience :**

- Déficience physique
- Déficience sensorielle
- Déficience intellectuelle
- Déficience intriqué

# Prise en charge et accompagnement de l'handicap

- **Prise en charge médicale : Identifier la cause :**
  - Traiter
  - Eviter la récurrence
  - Surveiller les complications
- **Prise en charge en centre de rééducation :**
  - Rééducation : Gain analytique et fonctionnel
  - Réadaptation : Adapter la personne à son environnement de vie

# Prise en charge et accompagnement de l'handicap

- Rôle de la société : Aménagement et action sur l'environnement.

## Les installations pour les personnes handicapées



# Les Handi sportifs

## ➤ **HANDICAP MOTEUR**

✓ Handicap d'origine neurologique :

-Centrale

-Périphérique

✓ Handicap d'origine orthopédique

## ➤ **HANDICAP SENSORIEL :**

✓ Mal et non voyant

✓ Sourd et mal entendant

# Les Handi sportifs

## Handicap d'origine neurologique :

-Centrale :

- Hémiplégie
- IMC/IMOC
- SEP

•Différents grand syndrome neurologique : +++Sd cérébelleux

-Périphérique :

- Para/Tétraplégie
- Atteinte radiculaire
- Atteinte tronculaire
- Myopathie

# HEMIPLÉGIE

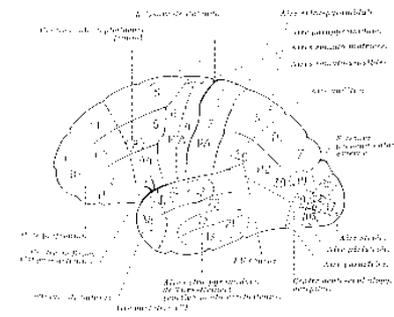
- **Causes.**

Vasculaires :  
 Ramollissement,  
 Hémorragie, Malform. Vascul.

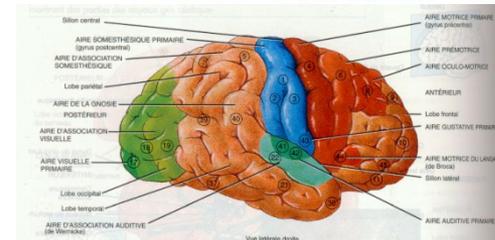
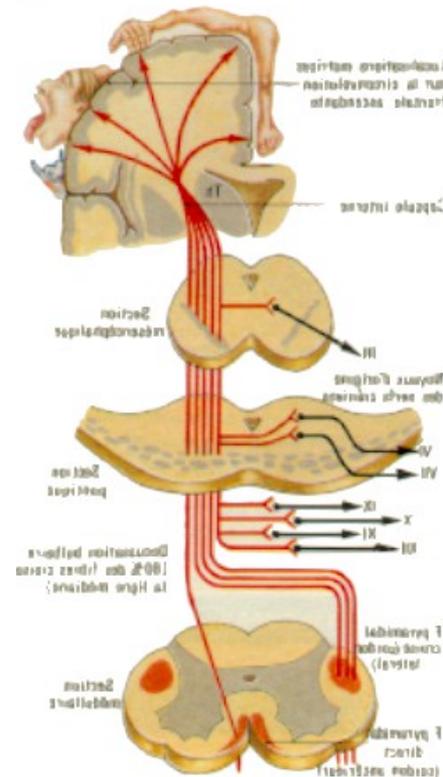
- Tumeur.
- Inflammatoire : SEP
- Traumatisme crânien

- **Cas particuliers.**

- BROWN SEQUARD



Face EXT.



# Infirmité Motrice d 'origine Cérébrale

- **Atteinte du cerveau**

  - ⊗ 70% Ante

  - ⊗ 20% Néο

  - ⊗ 10% Post

- Non héréditaire.

- Non évolutive.

- Niveau intellectuel variable.

- **Tableaux:**

  - α Le LITTLE:

  - α L ' athétosique

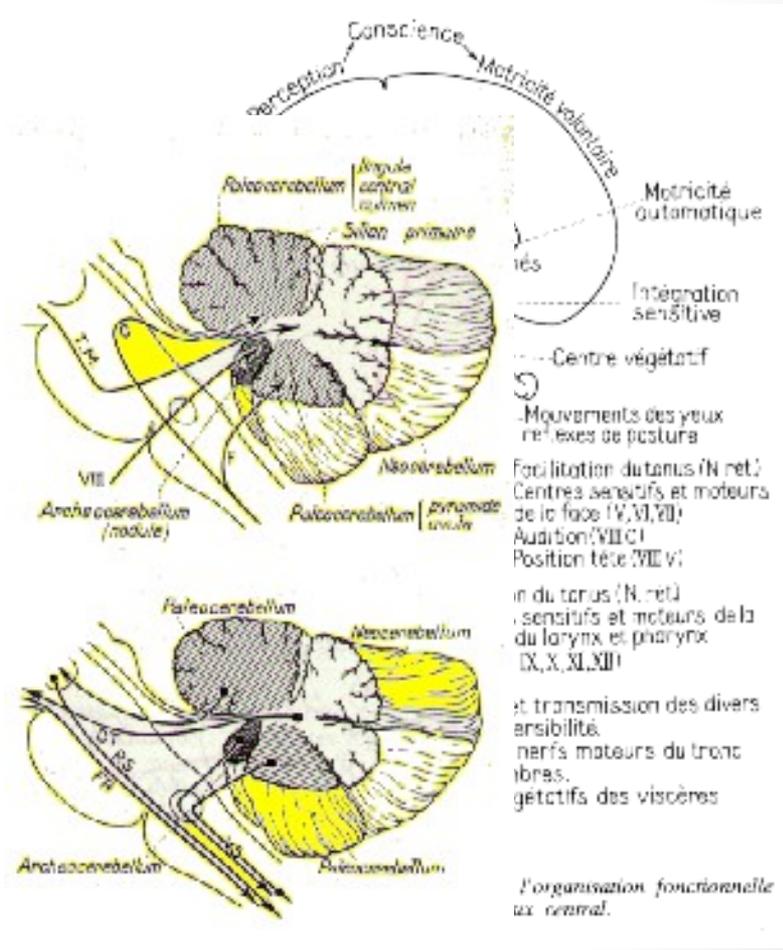
  - α Le cérébelleux

  - α L 'hémipilégique



# Le syndrome cérébelleux

- Lieu de transition entre le cerveau et la périphérie (oreille int, yeux , tendons , articulations).
- **Coordination et équilibre.**
- **Clinique:**
- **Causes:**
  - ◆ Traumatisme crânien
  - ◆ IMC
  - ◆ SEP
  - ◆ Hérédité dégénérescence
  - ◆ Tumeur
  - ◆ Inflammation
  - ◆ Lésion vasculaire



# Para-Tétraplégie : 1500/an

- Lésion de la moelle épinière en un lieu qui définit son **niveau**

## - Causes:

\* Traumatismes : direct (élongation , compression , section) - indirect : fracture ( AVP , chute , AT , Sport...)

\* Autres : Myélites , Tumeurs, Accidents vasc:

## - Tableau : Para/Tétra

- \* De 0 à 6 mois: Paralysie, Anesthésie , Aréflexie, hypotonie
- \* Au delà de 6 mois : Hyper réflexie, Spasticité → Récupération?

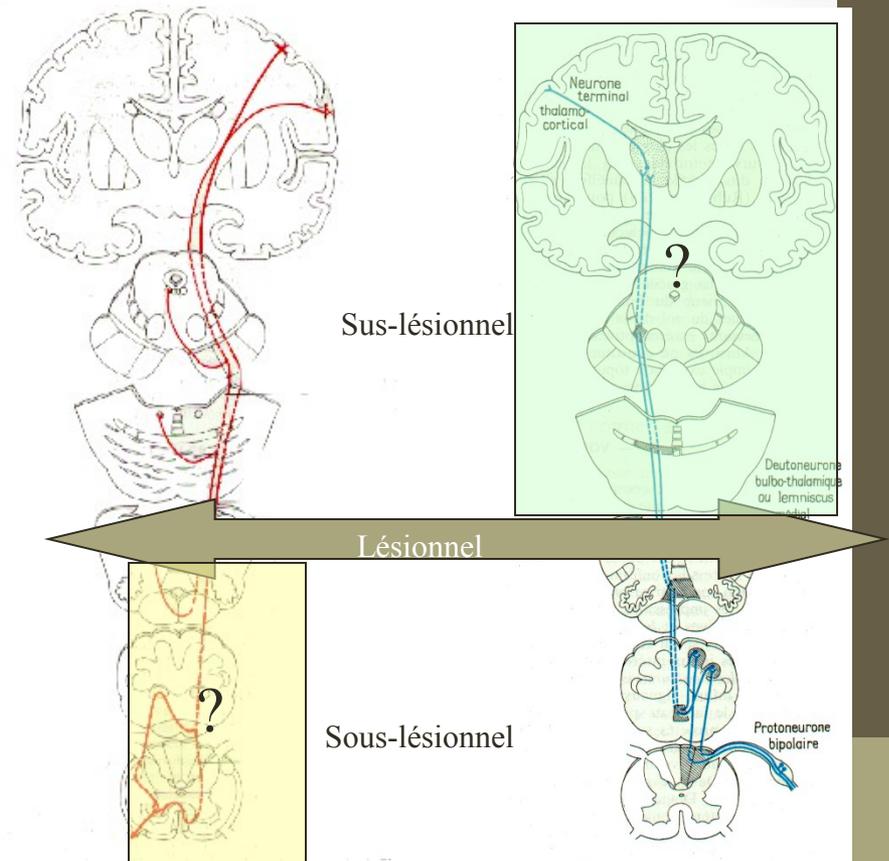


FIG. 46. — Voie de la sensibilité proprioceptive consciente.

# Atteintes radiculaires

- **Causes**

- Traumatismes  
AVP - Plaie

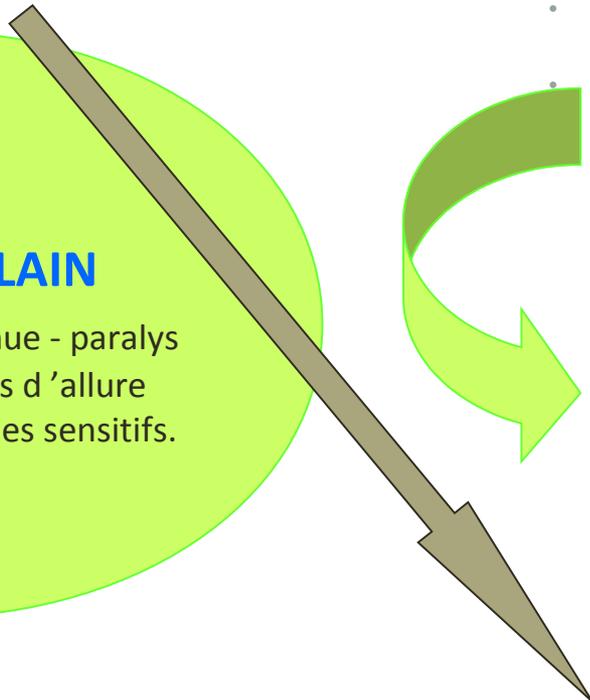


- Syndrome du plexus brachial Paralyse flasque - aréflexique amyotrophique

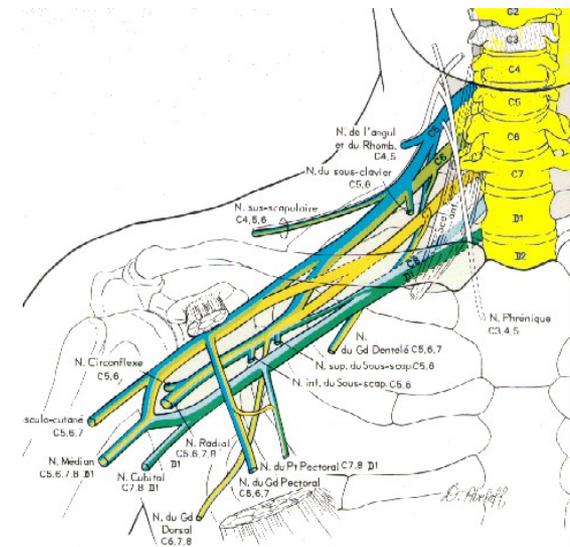
- Complète : associée à des **douleurs** et des troubles trophiques.
- Partielle

- **Maladie de GUILLAIN**

**BARRE:** Cause inconnue - paralys sym, dou, des 4 membres d'allure périphérique avec troubles sensitifs. Récupération partielle



## Plexus lombo-sacré



# Atteintes tronculaires

- MS

<sup>TM</sup>Circonflexe : Deltoïde

<sup>TM</sup>radial:Ext. Coude , poignet , doigts

<sup>TM</sup>cubital:Interdigitaux , hypothénard

<sup>TM</sup>médian: Flex poignet doigts Thénard

- MI

<sup>TM</sup>obturateur

<sup>TM</sup>Sciatique

<sup>TM</sup>SPE : Releveurs pied , péroniers

<sup>TM</sup>SPI:Triceps sural

<sup>TM</sup>Crural: Quadriceps

- Nerfs mixtes

- Causes

Section  
étirement  
compression

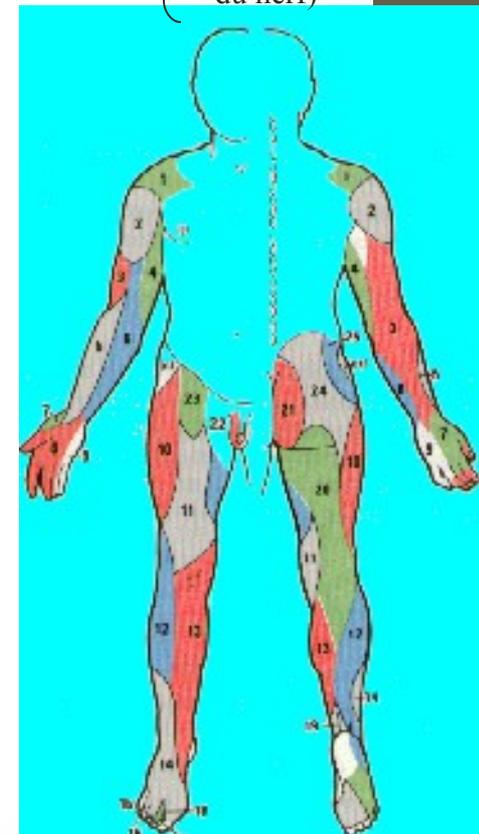
- Complications

Douleurs  
Rétractions



**Paralysie** Fl-  
Aref - Amyotr

**Anesthésie**:  
(Dans le territ  
du nerf)



# LES MYOPATHIES

- **Définition** : Maladies musculaires dégénératives héréditaires d'évolution progressive. Déficit en protéine musculaire
- **Type**:
  - | DUCHENNE DE BOULOGNE :
  - | MP des ceintures:
  - | MP facio-scapulo
  - | Autres : .....



Pseudo hypertrophie des mollets

Dos rond



Décollement des omoplates

# Les Handi sportifs

## -Handicap d'origine orthopédique :

- Amputé
- Scoliose
- Malformations , séquelles traumatique

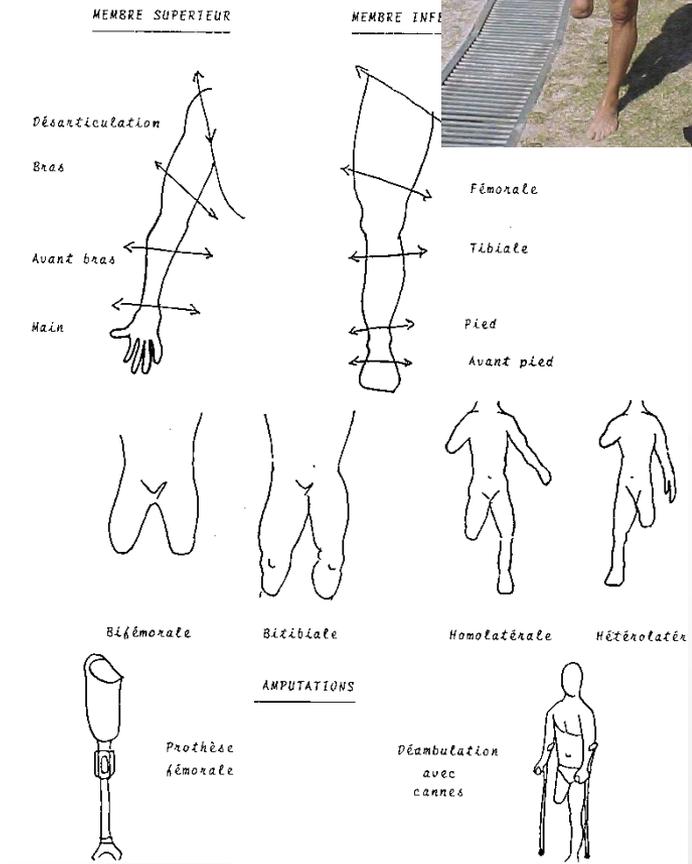
- **Handicap sensoriel** : mal et non voyant ,  
sourd et mal entendant.

# Amputations.

❖ **Définition** : Perte définitive de la partie ou totalité d'un membre

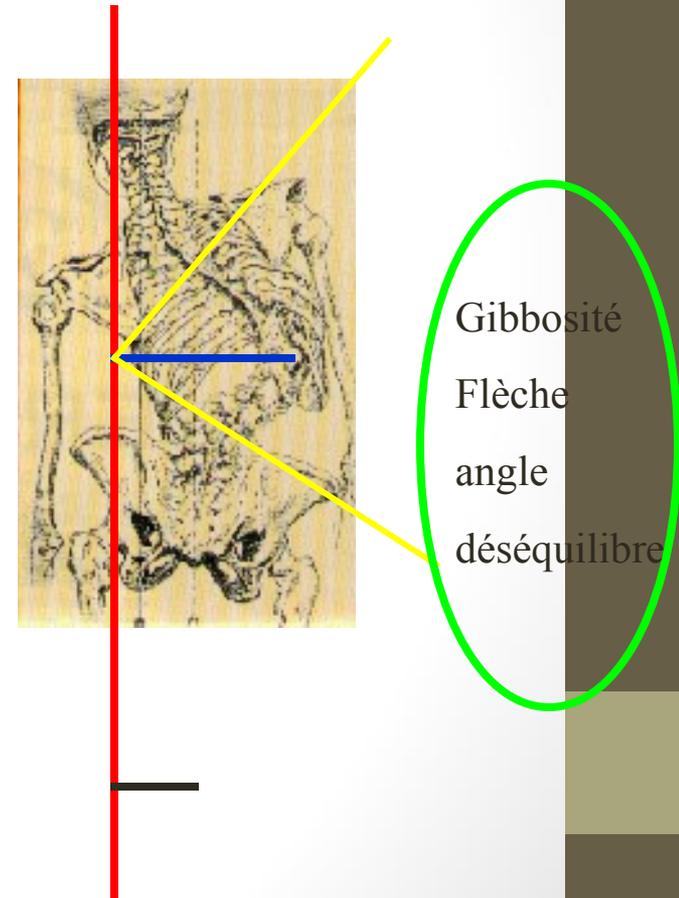
## ❖ Causes

- Artérite
  - Traumatismes
  - tumeurs
  - Maladies : inf. - séq. Neurol...
- 
- MS : 20% - MI: 80%
  - Le moignon: peau , parties molles , os , articulation restante.



# SCOLIOSES

- **Définition** : Déformation de la CV dans le sens frontal. Atteint le jeune âge.
- **Causes** :
  - ✧ Idiopathiques : prédominance fille
  - ✧ secondaires :
    - { Paralytiques : polio-para tétra.
    - { affection neurologique: Tum médull - Hérédo dégéné.- -Pott -
    - { malformation vertébrale:1/2 vertèbre - bloc asymétrique.
    - { Autres: thoracoplastie - Marfan - Recklinghausen.
- **Types** : D - DL - L - combinées : Dd+Lg.
- **Complications** : Cardio-respiratoires ; Digestives ; Neurologiques



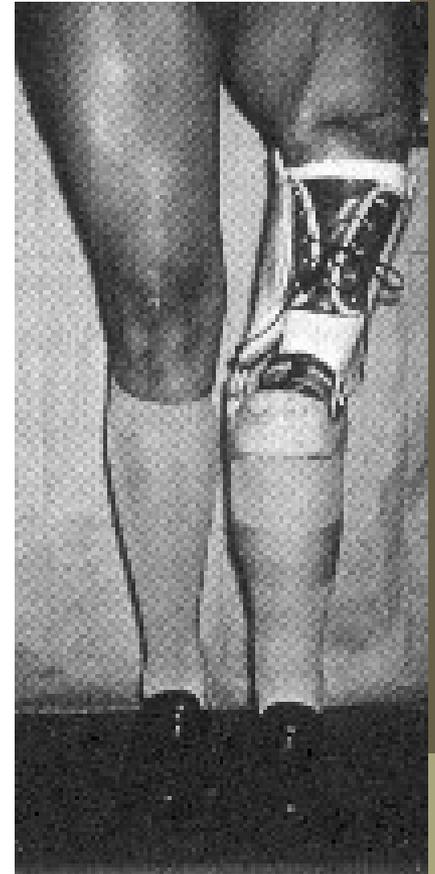
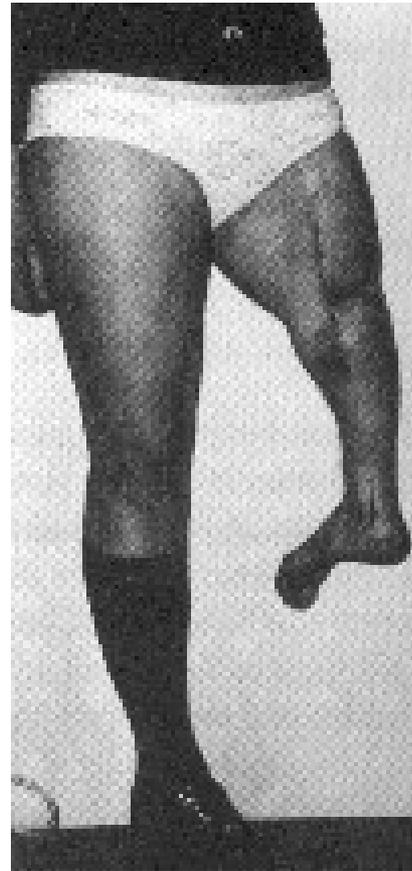
# Agénésies

- **Causes :**

- Génétiques: 1/800
- Embryopathies :
- Fœtopathies
- Irrationnel

- **Types**

- Agénésies transverses = absence d'apparition → amputation
- Agénésies longitudinales = aplasie d'un rayon de membre



# Mal ou non voyants

- **Causes**

- Héréditaires : Albinisme.

- Congénitales : Rubéole.

- Acquises : Traumatisme - trachome - lésions des nerfs.

- Décollement de rétine.

- **Particularités**

- **Atteintes précoces** : retard psychomoteur et insuffisance de développement physique.

- **Atteintes tardives** : Perte de vue après avoir pris connaissance de l'espace environnant et du monde extérieur. Les fonctions intellectuelles ne sont pas touchées. Exacerbation de l'ouïe et du toucher (rameur, sauteur, guide vocal ou sonore).



# Conclusion

- Grande hétérogénéité des pathologies en cause
- Grande hétérogénéité des limitations

→ Intérêt d'une évaluation individuelle

→ **Intérêt d'activité physique et sportive adapté**