

Note: ... /20

# Rapport de stage

S4



**Nom de l'étudiant : Nour Akhdar**

**Lieu de stage : Dr Manal Srouf Center**

**De : 18/08/2021 Jusqu'à : 25/09/2021**

**Sous la direction de : Dr Manal Srouf – Dr Faten Jaffal**

**2020 – 2021**

## **Introduction**

Le centre de physiothérapie de Dr Manal Srouf est situé au deuxième étage d'un immeuble, il est formé d'une salle d'attente et de 2 salles de physiothérapie.

Les salles contiennent un appareil électrothérapie, d'ultrason et un appareil de Shockwave. Il y a aussi les différents équipements de stretching et de mécanothérapie, un treadmill et une bicyclette.

Entre les 2 salles il y a le fauteuil à massage.

Mon objectif pour ce stage est de voir de nombreux cas, de découvrir leur différentes techniques de thérapie, d'apprendre à me comporter avec les patients et de les comprendre, de diversifier mes connaissances et pratiquer ce que j'ai appris à l'université.

## Dossier du patient

### A. Histoire

Mlle Hadia Mahmoudi, jeune fille âgée de 22 ans, habite avec ses parents, sans profession. Elle est atteinte d'une paralysie faciale gauche à frigore, ou paralysie de Bell après qu'elle ait passé du temps face au ventilateur qui était fixé sur elle il y a 1 mois. Elle a visité le médecin 2 jours plus tard, après qu'elle ait commencé à sentir des douleurs sur le bas de la joue, puis un goût sucré dans la bouche et une sécrétion abondante de larmes. Le médecin lui a diagnostiqué une atteinte du nerf 7 (atteinte périphérique), pas d'imagerie n'a été prescrite et le nombre de séances de physiothérapie n'est pas fixé.

Aujourd'hui, Hadia est à sa 2<sup>e</sup> séance. Au début des séances, elle n'arrivait pas à fermer son œil gauche totalement, à élever son sourcil gauche puis à ouvrir sa bouche correctement.

Le médecin traitant lui a prescrit ses médicaments: Prednisone (corticoïdes), Clear Eyes, Neurovit.

Elle souffre d'allergie thoracique, elle a subi une chirurgie au nez il y a 7 ans.

La paralysie lui a imposé d'être différente des autres filles de son âge car ses mimiques sont atteintes.

### B. Bilan morphostatique général

Le patient entre au centre sans aide.

Ses sourcils, ses yeux sont symétriques

Pas d'amyotrophies au niveau des joues

Ses lèvres sont légèrement asymétriques lors de la parole.

## C. Bilan

### a) **Bilan neurologique:**

PARALYSIE FACIALE FLASQUE	TOTALE - 2	PARTIELLE - 1	NORMALE 0
Abolition des rides frontales			✓
Abaissement de la pointe du sourcil			✓
Nez dévié en virgule vers le côté sain			✓
Abolition du pli naso-génien		✓	
Abolition du philtrum			✓
Déviation et affaissement de la commissure labiale			✓
Lèvre supérieure avalée			✓
Lèvre inférieure avalée			✓
Joue affaissée « pendant en sac »			✓

#### ► Test de la fonction motrice des muscles faciaux:

- soulevez les sourcils: normal
- froncer des sourcils: normal
- montrer les dents: normal
- sourire: normal
- fermer les yeux fortement: normal
- pomper des joues: normal

#### ► Application d'une substance .. sur la langue:

- sucrée: 2
- acide: 1
- salée: 0

Échelle 1, altérée

#### ► Tests de la sensibilité

■ **douleur:** épingle à 2 extrémités (pointue, terne)

- coté sain: sensibilité normale
- coté atteint: sensibilité altérée, pas de sensation de la piqure de l'épingle

Échelle 1 car elle a la sensibilité altérée

■ **Température:**

- application de glace sur le visage: normal
- application de chaud sur le visage: normal

Échelle 2, normal

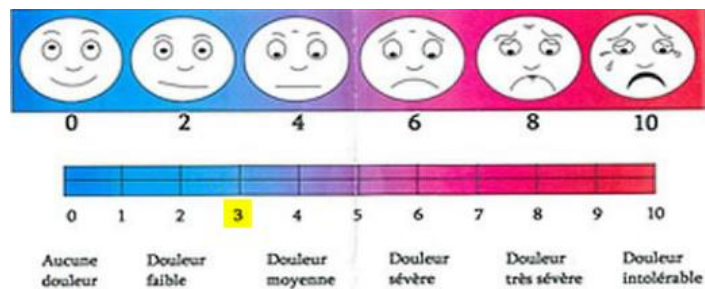
■ **Reconnaissance de la texture:**

- coton
- papier

Échelle 1, altérée

b) **Bilan de douleur:**

D'après l'échelle d'image ou de visage, la patiente note une douleur de 3, soit douleur faible.



c) **Bilan musculaire:**

- muscle corrugateur du sourcil: cotation 4
- muscle procerus: cotation 3
- muscle orbiculaire de l'œil: cotation 3
- muscle nasal partie transverse: cotation 3
- muscle orbiculaire de la bouche: cotation 3

d) **Bilan fonctionnel:**

► **Échelle de Yanagihara échelle/5**

	<b>Échelle /5</b>	<b>Echelle /3</b>
<b>Au repos</b>	0 1 2 3 <b>4</b> 5	0 2 4
<b>Froncement du front</b>	0 1 2 <b>3</b> 4 5	0 2 4
<b>Clignement</b>	0 1 <b>2</b> 3 4 5	0 2 4
<b>Fermeture non forcée des paupières</b>	0 1 2 <b>3</b> 4 5	0 2 4
<b>Fermeture forcée des paupières</b>	0 1 2 3 <b>4</b> 5	0 2 4
<b>Fermeture de l'oeil coté paralysé</b>	0 1 2 3 <b>4</b> 5	0 2 4
<b>Froncement du nez</b>	0 1 2 <b>3</b> 4 5	0 2 4
<b>Sifflement</b>	0 1 2 <b>3</b> 4 5	0 2 4
<b>Sourire</b>	0 1 2 <b>3</b> 4 5	0 2 4
<b>Dépression de la lèvre inférieure</b>	0 1 <b>2</b> 3 4 5	0 2 4

► **Échelle de house et Brackmann**

II	Parésie légère	Fonction motrice : faiblesse / syncinésie uniquement à l'examen attentif. Au repos, pas de déformation. Mouvements actifs : frontaux diminués, fermeture des paupières presque normale, de la bouche très diminués.
----	----------------	---

► **Examen fonctionnel Cervical:**

■ La poursuite oculaire est normale

■ Les expressions mimées:

- ✓ faire oui-oui
- ✓ faire non-non
- ✓ regarder le ciel
- ✓ menton-sternum
- ✓ tourner droite-gauche
- ✓ haussement du cou
- ✓ translations latérales

**d. Liste de problèmes suite aux évaluations**

Déficience	Limitation fonctionnelle
Mimiques	Pas de possibilité de réagir avec le visage
Différence avec le coté sain	Gêne vis-a-vis de la communauté, point de vue esthétique

E. **OBJECTIFS**

- a) **Objectifs à court terme** : Pouvoir fermer les yeux correctement, ouvrir la bouche pouvoir communiquer normalement
- b) **Objectifs à long terme** : retrouver ses mimiques

F. **PLAN DE TRAITEMENT:**

a) **Interventions / Traitement:**

Le traitement est basé électrothérapie sur le trajet du nerf 7.

La fréquence (en mA) est déterminée selon la capacité du patient à supporter.

La séance est dure 30 minutes, réparties en 3 parties de chacune 10 min:

- 10 min, les électrodes sont placés sur la branche zygomatique et la branche mandibulaire, 27 mA
- 10 minutes, branche zygomatique 20mA
- 10 minutes, branche zygomatique et temporale 22 mA

b) **Instructions relatives au patient:**

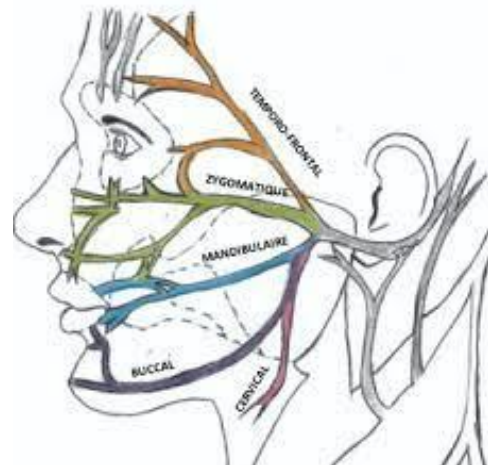
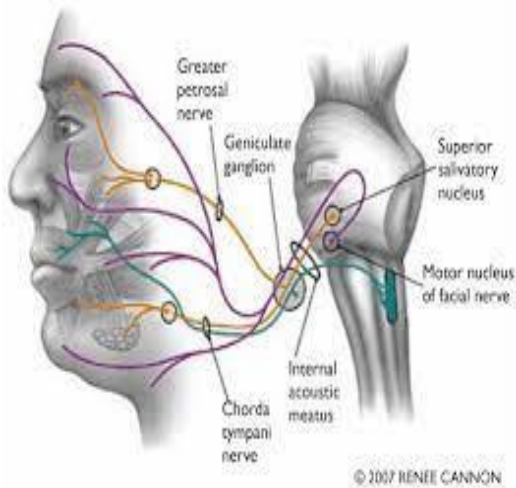
- Éviter de se placer en face du ventilateur, de la climatisation, de toute source de vent.
- Ne pas se laver le visage en jet d'eau
- Faire les exercices:
  - Froncer les sourcils
  - plisser le front
  - Fermer les yeux
  - Plisser le dos du nez
  - Abaisser les narines
  - Montrer les dents
  - Siffler
  - Sourire la bouche ouverte
  - Sourire la bouche fermée
  - Creuser les joues
- mâcher du chewing-gum

# RECHERCHE SCIENTIFIQUE

Le nerf facial est le 7<sup>e</sup> nerf crânien, il est mixte, prend naissance au niveau du tronc cérébral, il a pour rôle l'innervation des muscles de la face.

Le nerf facial suit un long trajet en Z dans l'os temporal décomposé en différents segments méatique (méat auditif interne), labyrinthique, tympanique et mastoïdien avant de quitter la base du crâne par le foramen stylomastoïdien.

Il se divise en plusieurs branches qui sont: la branche temporale, la branche zygomatique, la branche buccale, la branche mandibulaire puis la branche cervicale.



Il a plusieurs fonctions:

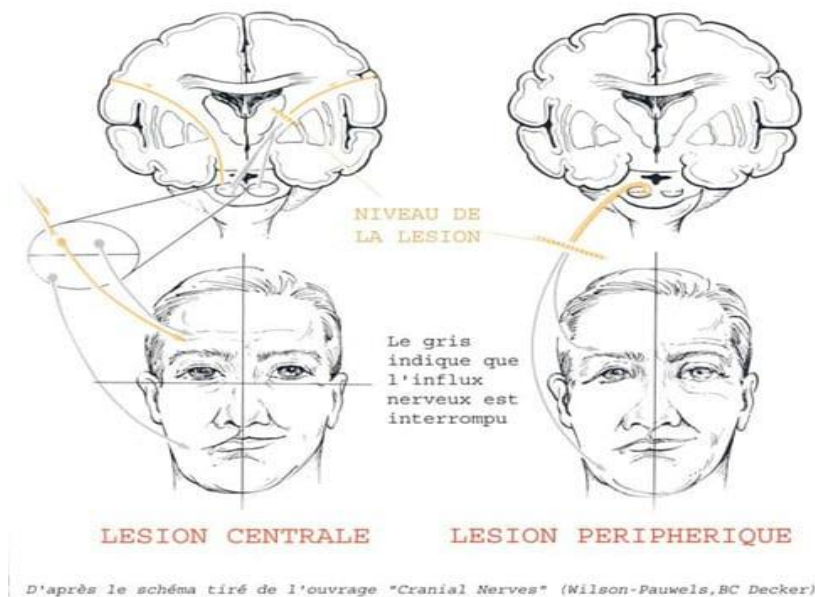
- il commande les muscles de la face et le muscle de l'étrier
- il permet la sensibilité d'une partie de l'oreille;
- il assure la perception du goût par la majeure partie de la langue;
- il est responsable de la sécrétion des glandes lacrymales (larmes), nasales et salivaires.

On parle de paralysie faciale périphérique lorsque le nerf est atteint sur son trajet, contrairement à la paralysie faciale centrale qui est une atteinte à l'origine du nerf. Pour savoir si l'atteinte est centrale, on doit faire attention aux détails tels que la bouche qui est un signe à ne pas rater. La bouche est tirée vers le côté (gauche ou droite en fonction de la zone atteinte), alors que le reste du visage est totalement



normal. Les nerfs 5 et 7 sont les plus souvent concernés.

Alors que lorsqu'il s'agit d'une atteinte périphérique, c'est la totalité gauche ou la totalité droite du visage qui est atteinte



### ► Les signes de la maladie

L'atteinte du nerf dans son trajet provoque une paralysie faciale **touchant l'ensemble de la motricité d'une moitié de la face** (gauche ou droite) au niveau de la partie supérieure et inférieure du nerf facial :

- **Les muscles de la face sont paralysés**, la mimique volontaire et les mouvements automatiques que le patient réalise sans y penser ne sont plus possibles, la face est asymétrique au repos et lors des mimiques;
- **L'atteinte du nerf facial supérieur présente plusieurs symptômes**: les rides du front sont effacées, la fente des paupières est élargie, la fermeture des yeux est impossible du côté atteint et le globe oculaire se dirige en haut et en dehors du visage lorsque le patient essaie de fermer ses paupières (signe de Charles Bell). Les cils sont beaucoup plus apparents du côté paralysé lors de la fermeture des yeux fortement ( signe des cils de

Souques). L'occlusion des paupières à la menace et au frôlement de la cornée est abolie ou diminuée;

- **L'atteinte du nerf facial inférieur** se traduit par l'effacement du pli nasogénien, la chute de la commissure labiale, la bouche et la langue sont déviées du côté opposé à la paralysie;
- Le malade ne peut ni sourire, ni gonfler la joue du côté paralysé, ni siffler, ni souffler, ni parler facilement;
- **Au déficit musculaire** peuvent s'associer (selon la localisation des lésions) une impression douloureuse d'entendre plus fort (hyperacousie), une bouche sèche, une sécheresse des yeux (tarissement des sécrétions lacrymales et salivaires) ou au contraire un larmoiement et une perte du goût (agueusie).

### ► Le traitement de la maladie:

-une administration de corticoïdes donnés dans les 24 à 48 heures après le début de la paralysie "*a frigore*" diminueraient les douleurs et le risque de séquelles

-des séances de kinésithérapie nécessaires, les exercices des muscles du visage, le biofeedback, le traitement au laser, l'électrothérapie, le massage et la thermothérapie, sont utilisées pour accélérer la guérison, améliorer la fonction faciale et minimiser les séquelles



## **Références:**

- [www.doctissimo.fr](http://www.doctissimo.fr): La paralysie faciale
- [www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org): Nerf facial
- [www.cochrane.org](http://www.cochrane.org): Les traitements physiques de la paralysie faciale idiopathique
- [www.em-consulte.com](http://www.em-consulte.com): Anatomie du nerf facial
- [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr): Paralysie faciale périphérique
- [www.lefigaro.fr](http://www.lefigaro.fr): Paralysie faciale

## **CONCLUSION**

Malgré que c'est été un stage observatoire, il était très éducatif, nous avons acquis de nombreuses connaissances, nous avons appris à se comporter avec les patients, surtout les jeunes patients, nous avons vus de nombreux cas (lombalgies, cervicalgies, Spina-bifida, IMC, Frozen shoulder, Tennis Elbow.).

Nous avons appris différentes méthodes de traitement selon chaque cas, nous avons appliqués les données théoriques que nous avons appris: bilan musculaire, bilan articulaire, massage, stretching..

Nous avons appris à se comporter avec les patients, surtout les jeunes patients  
À la fin de ce stage, j'ai atteint mes objectifs.