

# Aide technique, Moyens auxiliaires

## Objectifs et plan:

### Objectif:

L'objectif de ce cours sont:

- Se sentir à l'aise face aux clients utilisant des AT/MA.
- Connaître la terminologie et l'usage des principaux AT/MA.
- Repérer des situations pouvant nécessiter des moyens auxiliaires
- Offrir un accompagnement adéquat et sécuritaire à une personne utilisant une AT/MA du quotidien ou un fauteil roulant. (Sécurité, utilisation, installation, réglages)

### Plan:

- 1) Définition AT/MA, pour qui, quand et pourquoi?
- 2) Représentations des AT/MA
- 3) Processus des AT/MA
- 4) Fauteil roulant (FR)

## 1) Définition AT/MA.

L'acronyme "AT/MA" vient des termes "Aide techniques/Moyen auxiliaire". Ces deux termes sont très souvent utilisés ensemble.

### Pour qui ?

- Personne en situation de handicap
- Proche aidants
- Professionnels de santé
- Toute personne limitée dans sa capacité d'agir désireuse d'augmenter ou de maintenir son indépendance dans les AVQ.

Ces personnes peuvent avoir une utilisation **transitoire** ou **permanente**.

### Quand et pourquoi ?

Les AT/MA sont tout **matériel, dispositif ou objet, fabriqué spécialement ou existant sur le marché**, utilisé pour **faciliter, maintenir ou restaurer** le déplacement, la communication, les tâches à accomplir dans la vie professionnelle, la vie personnelle, le sport et les loisirs. Certains AT/MA peuvent être **modificateur de l'environnement** (ex: rampe).

Les AT/MA ont aussi un rôle de **prévention, compensation, soulagement ou neutralisation** de la déficience, de l'incapacité ou de handicap.

*Pages 14-16 contiennent des exemples de AT/MA, vu en ateliers aussi.*

### Catégorie de AT/MA (page 17-19 pour images)

Nous pouvons diviser les AT/MA selon l'aide qu'ils apportent:

- Aides à la communication (synthétiseur vocal, vidéo page 20)
- Aides à l'information (montre parlante)

- Aides au soin personnels (éponge à manche longue)
- Aides pour la mobilité (cane, fauteuil roulant)
- Aides à l'entretien domestique (ramassoir à manche longue)
- Aides pour repas (bordure d'assiette)
- Mobilier et adaptation de la maison/environnement de vie (rampe)
- Aides pour les activités de loisir (luge adapté)

## 2) Représentations de AT/MA.

Pour augmenter les chances d'utiliser avec pertinence les AT/MA, il est indispensable que l'intervenant (thérapeute, ergo...) ne substitue pas sa propre perception des AT/MA avec celle de l'utilisateur, car elle est d'une importance clé. Il est aussi possible qu'il y a plusieurs avis sur un même sujet, il faut savoir discuter et explorer ces ambivalences.

### Exemples de représentations possibles:

Ces exemples varient de personne en personne (liste non-exhaustive), elle sont subjectives MAIS très importante dans le processus d'attribution d'un AT/MA:

- Augmentation des capacités (perçu comme aide)
- Outil pour vivre (perçu comme nécessité)
- Une charge mais un besoin (perçu comme une nécessité imposée)
- Un stigmat du handicap (perçu comme dégradant)
- ...

*Voir video page 22*

### Comment faciliter l'acceptation?

Avant de faciliter l'acceptation il est important de **comprendre le sens** que le patient/son entourage donne aux AT/MA proposés/utilisés. Il est aussi important de **comprendre l'image** que la personne a d'elle-même et de son handicap.

Après coup, il est possible de faciliter l'acceptation en **favorisant les attitudes positives** (venant du patient ou de son entourage) et en mettant une **importance sur l'enseignement** (pour le patient, son entourage/la société et les thérapeutes!).

## 3) Processus d'attribution AT/MA.

Le processus d'attribution suit 5 étapes:



### 1) Evaluation des besoins:

Pour cette étape, il est important de:

- **Connaître la personne**
  - Dimension physique, psychique, spirituelle, etc...
  - Type d'atteinte (diagnostic, pronostic, contre/indications)
  - Capacité d'apprentissage
  - Habitude de vie
  - Rôle, valeurs
- **Connaître ses occupations**
  - Occupations de la personne
  - Comment ses occupation sont réalisées habituellement
  - Mise en évidence des activité qui posent problème
  - Evaluer le niveau d'importance et le sens des activités pour le patient.
- **Connaître son environnement**
  - Où sont réalisées les occupations (environnement physique, intérieur/extérieur)
  - Ressources humaines
  - Ressources financières
  - Ressources matérielles
  - Fréquence d'utilisation

### 2) Projet thérapeutique/ de vie

L'avis et le choix du client sont **requis** et **primordiaux** à **toute étapes**, mais vont être souligné ici.

- Quels sont les besoin du client et ses préférences?
- Quel est projet de vie?
- Quel sens il attribue aux AT?
- Se placer dans une perspective d'autonomie / indépendance.

### 3) Project technique

Cette étape se focalise plus sur le type d'AT/MA utilisé. Il en existe une grande diversité de modèles, fournisseurs, options... Quelque caractéristiques:

- La facilité d'utilisation et d'apprentissage
- L'esthétique (apparence)
- Le service après-vente (aide dépanage, mise à jour logiciel)
- Le financement/coût/gamme

Des alternatives possible, sont **l'amélioration des capacités** de la personne (avec aide AT/MA **transitoire**) ou une **modification de son environnement**.

Dans le cas ou un AT/MA **n'existe pas**, l'ergothérapeute se charge de **le concevoir, de l'essayer et adapter si besoin**. Il en va de même pour un AT/MA qui **existerai mais qui pose obstacle** à un patient, l'ergothérapeute/orthopédiste se chargerait de **l'adapter**. Pour les AT/MA **qui ne nécessite pas d'adaptation et qui existe**, il sont trouvable dans des marché spécialisé ou grand public.

### 4) Démarches administratives

Cette étapes nécessite une ordonnance médicale (OM) pour une prise en charge financière par ces assurances:

- **OMAI** (Ordonnance médicale par l'assurance invalidité)
- **OMAV** (Ordonnance médicale par l'assurance vieillesse)
- **OMAA** (Ordonnance médicale par l'assurance accident)

Cette prise en charge peut se faire aussi à travers les associations tel que *Pro infirmis, Pro Senectute...*

Il faut noter que les démarche administrative se font pour le matériel coûteux, donc le petit matériel n'est pas pris en charge.

#### 5) Mise en place et suivi

Cette étape va se concentrer sur **l'apprentissage** de l'AT/MA. Notamment de son **usage** et de son **entretien**. Par la suite, à travers un suivi, on devra réévaluer la situation de notre patient afin d'adapter selon l'évolution de la situation (nouveaux obstacles ou nouveaux besoins), si nécessaire.

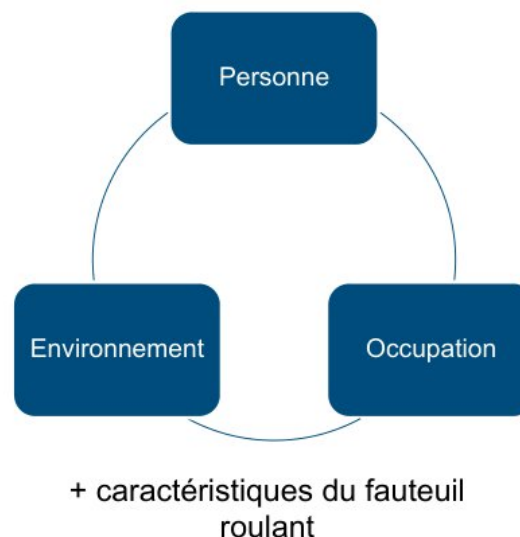
Si on résume les 5 étapes du processus d'attribution:



## 4) Fauteil roulant (FR)

### 1) Critères de choix pour un FR

Il y a 4 grand groupe de critères pour le choix d'un FR:



## A) Personne

- Le status (capacités sensitivo-motrice(page 44), capacités cognitives, perception du FR)
- Pathologie (diagnostic, pronostic, indication/contre-indication)
- Caractéristiques individuelles (âge, paramètre anthropométrique(page46), poids)

## B) Occupation

- Type d'usage (transitoire, longue durée, définitif)
- Type d'occupation ( Quelque la personne réalise avec le FR, AVQ-AIVQ, fréquence et durée d'utilisation.

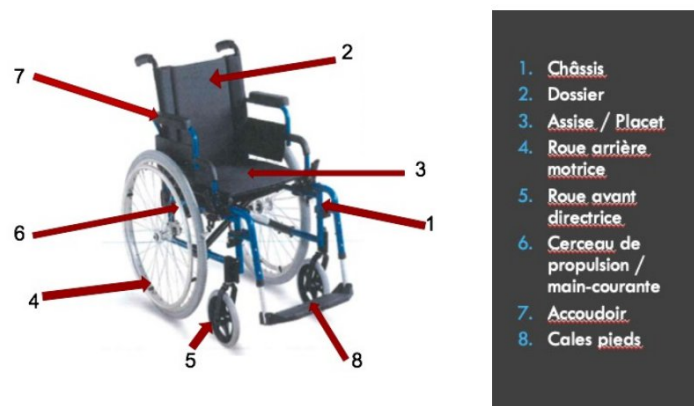
## C) Environnement

- Usage intérieur/extérieur
- Type d'obstacle rencontrés
- Moyen de transport habituels
- Ressources humaine et matérielles

## D) Caractéristiques du FR

- Caractéristique (page 49 pour liste complète)
- Provenance et contrainte d'utilisation (stock d'institution = limité, fournisseur = + libre)

## 2) Présentation générale d'un FR



## 3) Type de FR

Il existe plusieurs type de FR (voir page 54-58 pour image):

- **Fauteuils roulants manuels**, avec propulsion possible via **utilisateur** (main courante en bimanuel, avec hémicorps: main et pied, ou avec pieds uniquement) ou par l'aide d'un **tiers**.
- **Fauteuils roulants électrique**, avec propulsion moteur.
- **Fauteuils roulants motorisés**, avec propulsion mixte (des deux type précédant)

Il existe aussi d'autre type de fauteuil avec certaine caractéristique très spécifique dédiée aux sports et loisirs (page 58 images).

## 4) Equipements et adaptations

Pour assure le confort maximum et une réalisation des tâche adequate, il se peut que certaine partie du FR doivent être adapté(page 60-63 pour plus de détails):

- **Le châssis** (fixe/pliable?)
- **Assise/placet** (dimensions, hauteur, inclinaison, adaptation)
- **Dossier** (dimensions, inclinaison, adaptation)
- **Roue motrice** (diamètre, carrossage, nature des bandage, matériau et disposition des cerceaux de propulsion)
- **Cerceau de propulsion** (diamètre, section, matériau et écartement)
- **Accoudoirs** (forme, hauteur, amovibles/escamotables)
- **Cale-pieds** (hauteur, inclinaison, amovibles/escamotables)
- **Système anti-bascule** (fixe ou débrayable)
- **Autres...** (appuie-tête, Hémi-tablette, tablette, Sangle de maintien, harnais, cables, etc.)

## **5) Installation du FR**

Il y a trois objectifs principaux:



### **A) Indépendance**

On cherche la réalisation des AVQ de manière satisfaisante et qui favorise la participation (partiel, ou mieux totale) du patient. (page 66 pour liste d'exemple)

### **B) Confort**

Le plus gros risque est celui **des escarres**. Il est donc important d'éviter des point de pression prolongés, d'améliorer le confort de l'assise et assurer la stabilité. Tout cela peut se faire à travers l'utilisation de coussin d'assise, réglages, et un repositionnement régulier.

### **C) Sécurité**

La sécurité s'assure à travers deux point principaux:

- La prévention et limitation de déformations orthopédiques
- Déplacements sécuritaires assurés (roulette anti-bascule, vitesse adaptée...)

**Lors de transfert et déplacement, une utilisation adéquate des freins et cale-pieds est très importante.**

## **6) Entretien et apprentissage**

### **Entretien**

L'entretien en institution/hôpital se fait par la **désinfection/lavage régulier** de certaine partie du FR, et une **désinfection totale** à chaque changement de patient. Il y a aussi une étape de **vérification** du FR (frein, roue, stabilité...). Pour les FR électrique il y a un service ainsi qu'un chargement régulier.

## Apprentissage

L'apprentissage de l'utilisation d'un FR va cibler:

- L'apprentissage du positionnement
- L'apprentissage des transferts
- L'apprentissage du maniement/usage
- L'apprentissage du transport
- L'apprentissage de l'entretien