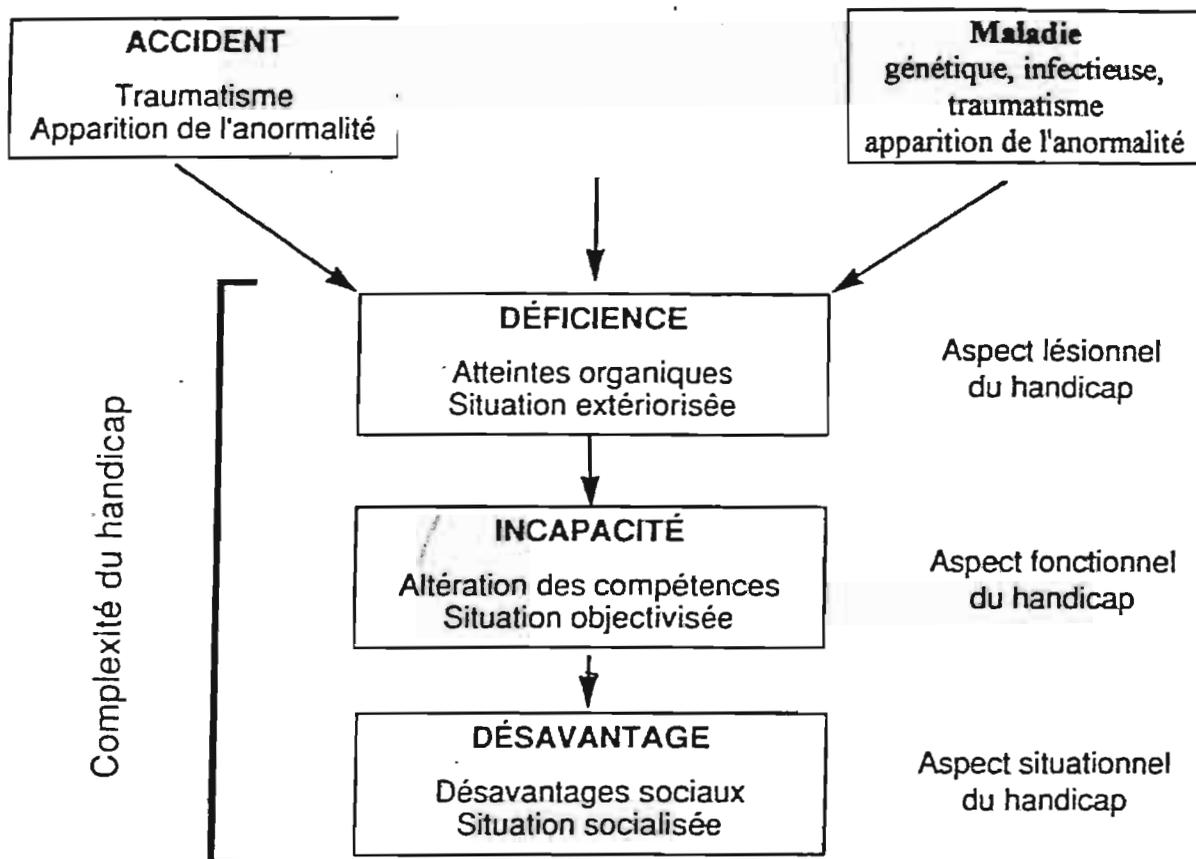
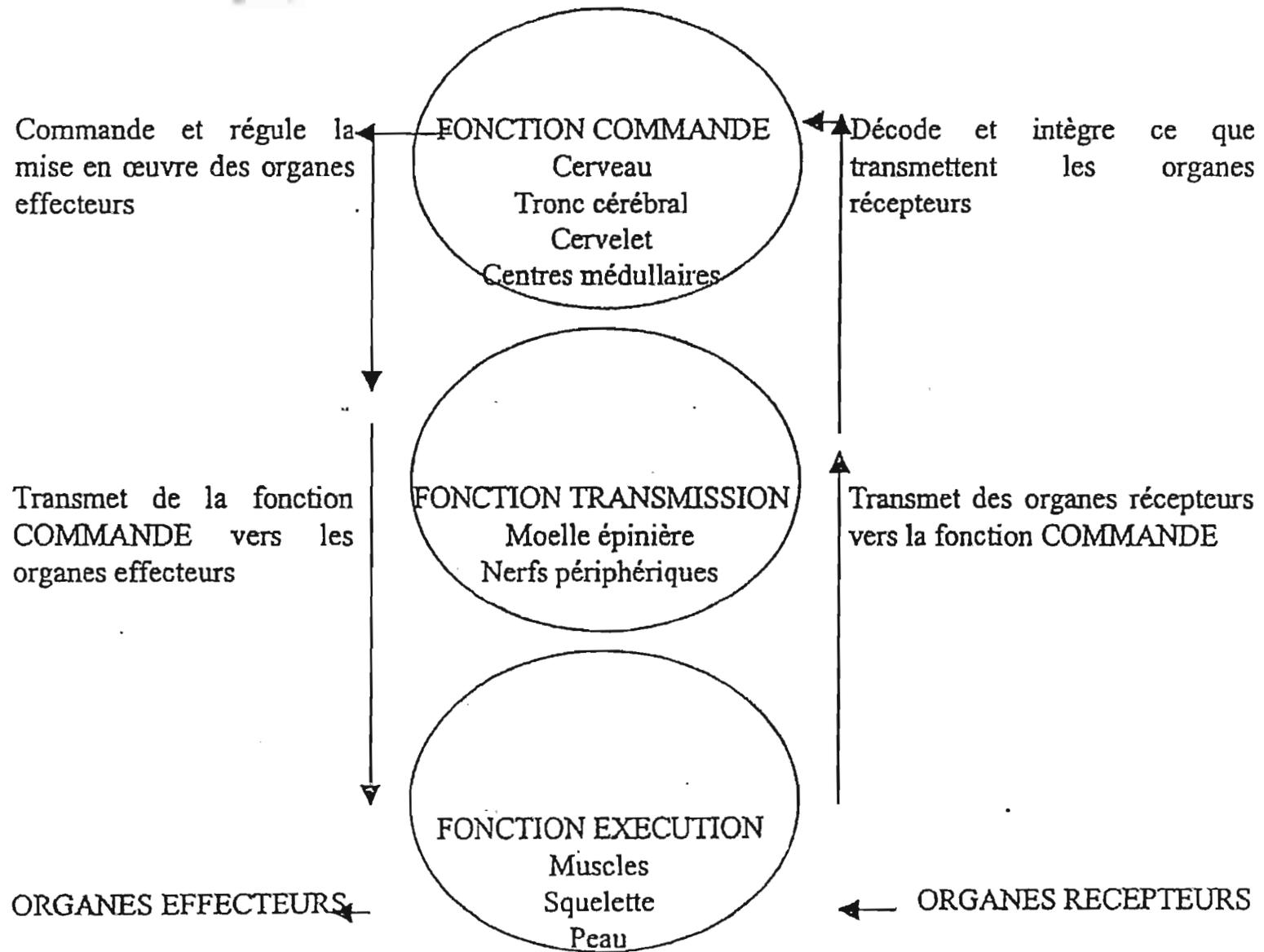


Définition du handicap selon l'Organisation mondiale de la santé





Commande et régule la mise en œuvre des organes effecteurs

**FONCTION
COMMANDE**

Cerveau
Tronc cérébral
Cervelet
Centres médullaires

Décode et intègre ce que transmet les organes récepteurs

Transmet de la fonction commande vers le organes effecteurs

**FONCTION
TRANSMISSION**

Moelle épinière
Nerfs périphériques

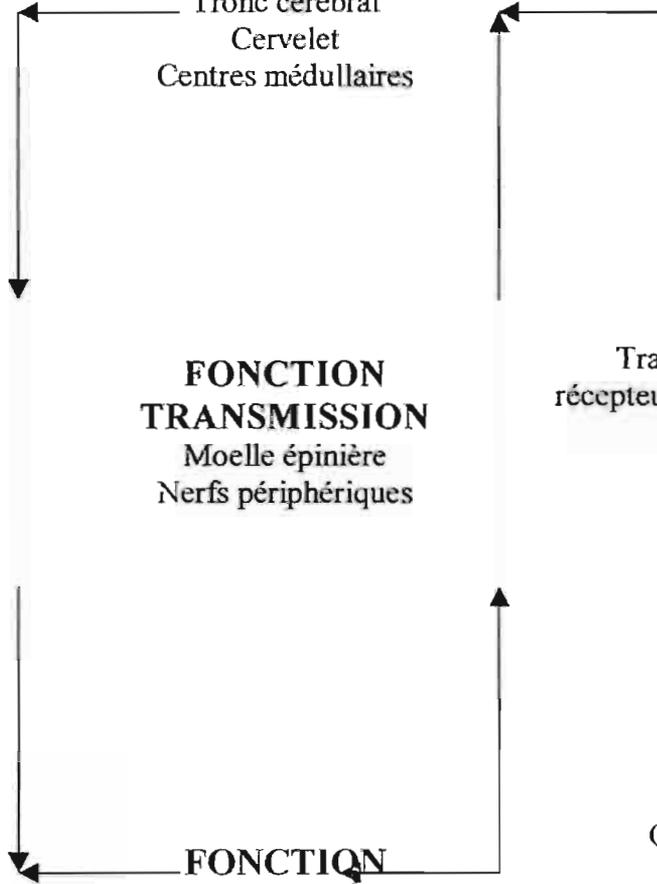
Transmet des organes récepteurs vers la fonction commande

Organes effecteurs

**FONCTION
EXECUTION**

Muscles
Squelette
peau

Organes récepteurs



Exemple de pathologie concernant :

La fonction « commande »



Infirmité Motrice Cérébrale

La fonction « transmission »



Paraplégie / Tétraplégie

La fonction « exécution »



**Dystrophie Musculaires =
« Myopathies »**

L'INFIMITE MOTRICE CEREBRALE

Définition

C'est une atteinte cérébrale survenue pendant la période péri-natale. Les lésions sont fixées mais les conséquences évoluent. C'est une atteinte non héréditaire. Chez l'IMC, l'intelligence est préservée pour permettre au moins une scolarisation.

Lésion péri-natale : lésion qui survient du début de la grossesse jusqu'à l'âge de 2 ans : le temps de la mise en place de la motricité.

Troubles de l'organisation de la posture : donnent des troubles de l'équilibre, gênent le maintien face à la pesanteur.

Troubles de l'organisation du mouvement : ont des conséquences sur la croissance osseuse, musculaire et sur les articulations.

Viennent s'ajouter des troubles associés entravant la scolarité.

L'atteinte est congénitale : l'enfant va devoir se construire avec son cerveau lésé.

Les causes de l'IMC.

Des lésions cérébrales secondaires à un trouble circulatoire provoquent une ischémie (diminution ou arrêt de l'apport du sang) ou une hémorragie.

- Causes anté-natales : malformation, infection, incompatibilité rhésus, traumatisme abdominal de la mère.
- Causes péri-natales : prématurité, anoxie néo-natale, traumatismes obstétricaux, jaunisse.
- Causes post-natales : méningite, encéphalite, VIH, traumatisme crânien, tumeur cérébrale, maladie métabolique.

L'INFIMITE MOTRICE CEREBRALE

Le tableau clinique.

On peut trouver :

- **Des troubles moteurs complexes** associant des difficultés à commander le mouvement, à l'organiser et le contrôler, à une faiblesse musculaire et une raideur.
 - De la spasticité : l'étirement rapide d'un muscle entraîne trop facilement sa contraction réflexe qui persiste un certain temps.
 - De l'athétose : mouvements irrépressibles au repos
 - De l'ataxie : atteinte de la sensibilité profonde. Le sujet ne sait pas situer la position de ses articulations dans l'espace.
 - une faiblesse musculaire liée à l'atteinte du muscle (atrophie) et à l'insuffisance de la commande.
 - Des rétractions musculaires car le muscle ne croît pas assez vite par rapport à l'os.
- **Des troubles associés** s'ajoutant aux troubles moteurs entraînant des difficultés d'apprentissage supplémentaires.
 - Troubles sensoriels : troubles de la vue (strabisme).
 - Troubles du langage avec parfois des difficultés de mastication et de bavage.
 - Troubles neuro-perceptifs: le sujet ne sait pas utiliser les informations qu'il reçoit.
 - Lenteur
 - Le contrôle vésico-sphinctérien peut être touché par des dysfonctionnements neurologiques . Il peut y avoir des mictions impérieuses, des problèmes de fuites urinaires...
 - L'appareil orthopédique

L'enfant répète toute la journée des schémas anormaux stéréotypés qui entraînent des déformations et des rétractions surtout à 2 périodes de la vie :

- Dans la petite enfance et jusque vers 7 ans : l'architecture osseuse se modèle : utilisation d'appareillages tels que corsets, corset siège, attelles.
- Durant l'adolescence : la croissance s'accélère et aggrave les déformations et les douleurs des articulations.

Chez l'adulte une arthrose précoce et des contractures risquent de provoquer des douleurs.

La chirurgie : Des interventions chirurgicales sont souvent réalisées pour enrayer ou prévenir les déformations.

L'INFIMITE MOTRICE CEREBRALE

Les différents tableaux cliniques d'IMC

Diplégie : atteinte des 2 membres inférieurs avec une attitude en flexion, rotation interne et adduction.

Quadriplégie : atteinte des 4 membres pouvant prédominer sur un ou plusieurs membres. Dans les troubles massifs, on retrouve une insuffisance posturale du tronc, un contrôle de tête faible et un problème de langage et de déglutition.

Hémiplégie : l'atteinte prédomine très nettement d'un côté. Le pronostic de marche et d'indépendance fonctionnelle est souvent bon, tout comme celui d'insertion sociale et professionnelle.

L'évolution

La lésion cérébrale n'évolue pas. Mais elle va entraver le développement de l'enfant, entraînant des conséquences sur les possibilités de contrôle moteur, l'appareil orthopédique, les capacités d'apprentissage scolaire, l'équilibre psycho-affectif.

La prise en charge

Elle doit être précoce ; besoin d'un partenariat entre les parents et l'équipe de rééducateurs.

PARAPLEGIE / TETRAPLAGIE

Définition

La paralysie des membres inférieurs (paraplégie) ou celle des quatre membres (tétraplégies) résulte d'une atteinte de la moelle épinière consécutive à :

- un accident (route, sport,...) le plus souvent
- une maladie (myélite,...)
- une compression de la moelle (hématome, tumeur,...)

Troubles associés

- troubles sensitifs : risque d'escarre +++
- Trouble de la commande des appareils urinaire, intestinal et génito-sexuel.
- En cas de lésion haute , la paralysie des muscles respiratoires peut entraîner une insuffisance respiratoire.

Evolution

Le handicap est très variable selon la gravité de l'atteinte : une fois la rééducation initiale terminée, les personnes paraplégiques retrouvent souvent une bonne autonomie. En revanche, les personnes plus lourdement atteintes doivent recourir à l'aide d'une « *tierce personne* » pour la majeure partie des actes de la vie journalière.

LES DYSTROPHIES MUSCULAIRES = « LES MYOPATHIES »

Définition

Il s'agit d'affections dégénératives (dystrophies musculaires progressives. Exemple : Maladie de Duchenne) ou de malformation des muscles (dystrophies musculaires congénitales)

Ces affections possèdent deux caractéristiques : elles sont

- d'origine génétique et donc transmissibles.
- évolutives (pour la plupart d'entre elles).

Tableau clinique

- Déficit de force musculaire
- Rétractions musculo-tendineuses
- Limitations articulaires
- Déformations orthopédiques (Membres et rachis : scoliose +++)
- Insuffisance respiratoire

Evolution

Maladie de ...	1 ^{er} signe visible	Perte de la marche	Atteinte respiratoire
Duchenne de Boulogne	2-3 ans	10-11 ans	15-17 ans
Becker	6-10 ans	15-20 ans	25-30 ans
Werdnig Hoffmann	0 à 6 mois de vie	Jamais acquise	12-15 ans
Kugelberg Welander	6-10 ans	12-15 ans	20-30 ans

L'évolutivité de la maladie et la qualité de la prise en charge médicale et para-médicale conditionne l'espérance de vie des malades.

Des complications peuvent apparaître qui alourdissent la prise en charge : complications digestives (constipation, dénutrition,...), complications cutanées (escarres)