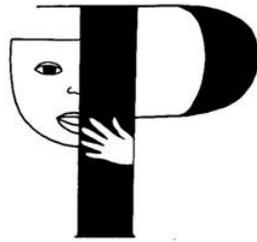


Rapport de Mission
PhysioNoma
au Burkina Faso



Juillet - Août 2009
Sentinelles Ouagadougou

Fanny Favreuille, orthophoniste.
Marie Pocachard, kinésithérapeute.

SOMMAIRE

INTRODUCTION

I- OBJECTIFS DE LA MISSION

II- CHRONOLOGIE

III- TRAVAIL AVEC L'EQUIPE

- 1- Réunions**
- 2- Utilisation et réactualisation du bilan**
- 3- Formations**
 - a- Protocole d'assouplissement du lambeau et des cicatrices, et protocole d'étirement des lambeaux rétractés et des brides**
 - b- Massage cicatriciel et mobilisation de l'ATM**
 - c- Massage des yeux et protocole de mobilité de la face pour les yeux**
 - d- Suivi en brousse**
- 4- Cahier du suivi de la rééducation et miroir**
- 5- Jeu des praxies et jeux de souffle**

IV- PRISES EN CHARGE DES PATIENTS

- 1- Prises en charge individuelles**
- 2- Suivi des patients**

CONCLUSION

ANNEXES

Annexe n°1 : Bilan mis en place avec Sentinelles modifié en 2009

Annexe n°2 : Notes explicatives du bilan

Annexe n°3 : Protocole pour l'assouplissement des lambeaux et des cicatrices

Annexe n°4 : Protocole pour l'étirement des lambeaux rétractés et des brides

Annexe n°5 : Massage cicatriciel initial

Annexe n°6 : Mobilisation de l'ATM

Annexe n°7 : Massage des yeux

Annexe n°8 : Mobilité de la face – les yeux

Annexe n°9 : Suivi de la rééducation en brousse

Annexe n°10 : Matériel à emmener en visite à domicile

Annexe n°11 : Jeu des praxies

INTRODUCTION

Nous sommes arrivées début juillet 2009 pour une mission de cinq semaines à l'ONG Sentinelles de Ouagadougou. C'est la quatrième mission de PhysioNoma avec l'équipe de Sentinelles-Ouagadougou.

Notre travail s'est basé sur les attentes de l'équipe du centre de soins et sur ce qui avait été mis en place les années précédentes en réajustant au plus près des besoins des enfants et de la réalité du terrain. Après une évaluation de chaque patient, nous avons donc axé notre travail sur la formation du personnel aux techniques de rééducations nécessaires pour les patients présents.

Nous avons pu apprécier l'évolution de certains jeunes suivis depuis plusieurs années ainsi que l'apport de la rééducation.

I- OBJECTIFS DE LA MISSION :

- Evaluer les patients, apprécier leur évolution et individualiser leur rééducation en l'adaptant à leurs besoins.
- Evaluer l'utilisation du bilan mis en place au cours de la mission 2008. L'améliorer suivant les observations de l'équipe Sentinelles-Ouagadougou.
- Approfondir la pratique du bilan, notamment par l'assistant social.
- Leur transmettre et revoir les liens entre les éléments du bilan et les diverses techniques de rééducation à leur disposition.
- Revoir et apprendre pour certains les différentes techniques de rééducation nécessaires pour les patients présents.
- Améliorer le suivi rééducatif en brousse avec l'assistant social.

II- CHRONOLOGIE

Jeudi 2 juillet et vendredi 3 juillet :

- Fanny rencontre l'équipe de Sentinelles : Habibou (responsable), Aguiratou (infirmière), Moussa (assistant social), Edith (animatrice), Bayé (cuisinière), David (chauffeur), Fidèle et Mathieu (gardiens), et les adolescents et enfants accompagnés de leur parent pour certains.
- Fanny vérifie les patients à suivre pour cette mission, et commence à voir les objectifs de mission avec l'équipe.

1^{ère} semaine : du 6 juillet au 10 juillet 2009 :

- Entretien avec Aguiratou (infirmière) et Edith (animatrice) qui nous exposent leurs attentes.
- Entretien avec Habibou qui insiste bien sur la formation de Moussa (assistant social).
- Lecture des dossiers et réalisation des bilans de 13 enfants et adolescents. (Sans électricité durant cette semaine, le travail s'est avéré plus long que prévu)
- Observation et participation aux rééducations (le personnel n'est pas toujours présent).

2^{ème} semaine : du 13 juillet au 17 juillet 2009 :

- Rédactions des synthèses de bilans, puis établissement des objectifs et moyens pour chaque patient avec Aguiratou.
- Entretien avec Moussa qui nous expose ses nombreuses attentes.

- Préparation d'une sortie en brousse avec Moussa et David. Fanny les accompagne, une journée, pour observer la pratique de Moussa et réaliser les bilans de deux enfants déjà suivis par PhysioNoma l'année dernière. Puis retour sur le suivi en brousse avec toute l'équipe.
- Edith revoit le protocole de physiothérapie avec Marie, et l'applique au cours de la rééducation.
- Marie réactualise légèrement les documents du protocole d'assouplissement des lambeaux et des cicatrices et du protocole d'étirement des brides et des lambeaux rétractés. Elle commence à revoir les points à améliorer dans le bilan mis en place l'année dernière avec l'équipe de Sentinelles-Ouagadougou.
- Aguiratou revoit le protocole d'assouplissement des lambeaux et des cicatrices et le protocole d'étirement des lambeaux rétractés et des brides en l'appliquant sur Aïcha, Fatimata, Nadine, Assami, Orokiété et Nathalie, et en leur apprenant les gestes pour leur auto-rééducation.
- Participation à la rééducation de groupe en ajustant les rééducations individualisées de chacun avec Aguiratou.
- Edith apprend le protocole d'assouplissement des lambeaux et des cicatrices en l'appliquant sur Moussa Z. (un des patients).
- Rédaction des explications du massage cicatriciel initial, puis des bilans de Ludovic et Fatimata K. vus en brousse.

3^{ème} semaine : du 20 juillet au 24 juillet 2009 :

- Travail important avec Moussa, l'assistant social, sur les sorties en brousse :
 - Révision et approfondissement du bilan Sentinelles, préparation de la sortie à partir de ce bilan, mise en situation de visites à domicile avec plusieurs jeunes à évaluer.
Nous insistons sur les points importants du bilan, les critères de retour au centre.
 - Révisions et apprentissage des protocoles de rééducation. Application au cours des rééducations de groupe.
- Réactualisation du bilan Sentinelles et rédaction des notes explicatives relatives à ce bilan.
- Bilan de la dernière enfant arrivée, prévue dans la mission : Awa par Aguiratou en notre présence.
- Individualisation des rééducations :
 - Mobilité de la face : ajout des praxies des yeux pour certains jeunes ayant un ectropion ou un résidu d'ectropion.

- Distinction de deux groupes de jeunes, l'un faisant le protocole d'assouplissement des lambeaux et des cicatrices, l'autre le protocole d'étirement des lambeaux rétractés et des brides suite à la physiothérapie et à la mobilité de la face, matin et soir.
- Mise en place d'une rééducation adaptée pour Awa : massage cicatriciel, étirement et « contracté-relâché ». Explications données à la tante et à l'équipe.
- Un cahier de rééducation a été mis à la charge d'Aguiratou. A l'intérieur, il est noté les différents protocoles et leurs variantes avec pour chacun la liste des patients qui les pratiquent.
- Rectifications apportées aux bilans de certains jeunes.
- Rédaction du bilan de Ludovic vu en brousse.
- Participation aux rééducations de groupe avec Aguiratou, Edith et Moussa.
- Bilan de la jeune Odette, nouvelle patiente en début de phase de cicatrisation du noma, par Aguiratou en notre présence.
- Pratique et réflexion sur des exercices de rééducation de la scoliose d'Assetou.

4^{ème} semaine : du 27 juillet au 31 juillet 2009 :

- Mise en place d'une rééducation adaptée à Odette.
- Poursuite de la formation avec Moussa et préparation d'une sortie en brousse pour une mise en pratique de ses connaissances.
- Rédaction de fiches explicatives et de rappels pour le suivi en brousse ainsi que de la liste du matériel à emmener.
- Organisation d'un classeur pour Moussa contenant : les fiches explicatives de suivi en brousse, des bilans vierges et son explication, et tous les protocoles de rééducation utilisés par l'équipe de Sentinelles-Ouagadougou.
- Rédaction du protocole de mobilisation de l'ATM et d'une note sur le port de cale.
- Mise en place de jeux de souffle et de praxies.
- Visite à domicile de Athanase réalisée par Moussa et Marie, avec la collaboration de David. Moussa a pu réaliser un bilan de suivi et le transmettre au reste de l'équipe le lendemain.
- L'intérêt de David pour le suivi en brousse était tel que nous avons rediscuter de ses conditions et ses attentes de formation. Puis, nous avons commencé à lui expliquer l'utilisation du classeur de Moussa et le bilan.

5^{ème} semaine : du 3 août au 7 août 2009 :

- Formation de David aux divers protocoles de rééducation, et sensibilisation au bilan.

- Rédaction de l'évolution des patients dans les synthèses de bilans.
- Impression de ces synthèses et classement dans les dossiers de chaque patient.
- Révision des protocoles avec Edith.
- Révision pratique du bilan avec Aguiratou.
- PEC individuelle de Madi (explications et conseils pour améliorer son articulation).
- Fixation du grand miroir offert par PhysioNoma à Sentinelles, dans la salle de rééducation.
- Réflexion avec Edith autour de jeux de souffle à mettre en place. Réactualisation et explication du jeu des praxies.
- Petite après-midi de fête pour le départ.

III- TRAVAIL AVEC L'EQUIPE

1- Réunions

Nous avons pris plusieurs temps d'échanges avec les différents membres de l'équipe de Sentinelles pour étudier leurs attentes et organiser le déroulement de la mission PhysioNoma.

Habibou, Aguiratou et Patrick (par mail) ont fortement insisté sur la formation de Moussa pour le suivi à domicile des patients.

Moussa nous a émis ses souhaits de :

- Réapprendre à utiliser le bilan et le mettre en lien avec la rééducation.
- D'apprendre les protocoles de massages et d'étirement des lambeaux.
- De revoir le placement des abaisse-langue au cours de la physiothérapie.

Aguiratou désirait revoir la pratique du bilan et des protocoles de massages et d'étirement des lambeaux.

Edith voulait approfondir sa pratique de la physiothérapie vue au cours de la mission 2007, et apprendre les autres protocoles de rééducation. Sa demande était aussi axée sur la mise en place de jeu de praxies si le temps nous le permettait.

Nous avons participé à d'autres réunions pour la préparation des sorties en brousse, et le retour sur ces sorties, avec toute l'équipe.

Une réflexion a été soumise par Habibou quant à la formation éventuelle de David (chauffeur) aux différents protocoles de rééducation pour soutenir Moussa au cours des visites à domicile car ce dernier semble avoir des difficultés à retenir la charge importante de travail qu'il a à faire. Après en avoir parlé succinctement avec David, nous avons compris que même s'il était motivé pour être formé, hiérarchiquement cela serait difficile à mettre en pratique.

Cependant, au cours d'un suivi à domicile, nous avons réussi à intégrer un peu David au bilan en lui expliquant le déroulement et les différents éléments recherchés. Ce dernier a montré un vif intérêt à comprendre, et Moussa lui a petit à petit expliqué quelques observations. L'après-midi suivant cette sortie, nous revoyons David pour discuter de la formation. Il nous expose qu'il aimerait vraiment bien maîtriser le déroulement de la sortie afin qu'en cas de besoin il puisse intervenir de manière juste sans doutes. Il propose alors de revenir aussi sur sa première semaine de congé pour suivre la formation.

2- Utilisation et réactualisation du bilan

Ce bilan mis en place en août 2008 est très bien utilisé par Aguiratou, et régulièrement depuis la dernière mission. Elle sait tester tous les items et mettre en lien les éléments déficients et les moyens de rééducation à mettre en œuvre.

La réalisation de plusieurs de ces bilans pour des enfants revenant d'opérations ou présentant des séquelles de noma récentes lui a déjà permis d'adapter leurs rééducations.

Ramatou (ancienne infirmière remplaçante) qui avait participé à la mission PhysioNoma 2008 a pu aussi utiliser ce bilan pendant le congé maternité d'Aguiratou.

Moussa n'avait pas assez pratiqué le bilan pour se l'approprier et l'utiliser en brousse, malgré le fait qu'il l'ait pratiqué avec Aguiratou dans le premier semestre 2009.

Quelques modifications d'items et des compléments ont pu être apportés au cours de cette mission, grâce aux remarques pertinentes d'Aguiratou et de Moussa (cf. annexe n°1). Nous l'avons accompagné d'explications (cf. annexe n°2) pour éclaircir certains termes utilisés et la manière de réaliser certains tests. Ces explications répondent aux questions de Moussa notamment, et pourront aider les prochains utilisateurs.

3- Formations

a- Protocole d'assouplissement du lambeau et des cicatrices, et protocole d'étirement des lambeaux rétractés et des brides

Nous avons réactualisé le protocole d'assouplissement du lambeau et des cicatrices (cf. annexe n°3) ainsi que celui d'étirement des lambeaux rétractés et des brides (cf. annexe n°4).

Ces protocoles permettent de lutter contre la rétraction des lambeaux, les fibroses cutanées des cicatrices et des lambeaux et la formation de brides cicatricielles. Ils participent ainsi à la prévention de la formation ou de la récurrence d'une CPM.

Aguiratou a revu le protocole d'assouplissement du lambeau et des cicatrices en le pratiquant sur les patients concernés et en leur apprenant.

De la même manière, nous lui avons transmis le protocole d'étirement des lambeaux rétractés et des brides.

Par la suite, nous avons appris ces protocoles à Edith pour qu'elle puisse corriger les enfants et adolescents au cours de la rééducation de groupe. Elle a pu les mettre en pratique au cours de ces séances de rééducation.

Moussa et David ont été formés de la même manière. Nous leur avons demandé de suivre de manière plus intensive les séances de rééducation collective pour pratiquer et dans le cas de Moussa corriger les jeunes.

b- Massage cicatriciel et mobilisation de l'ATM

Au cours de cette mission et de la précédente, de nouvelles techniques de rééducation ont été transmises à Aguiratou, puis à Moussa et à Edith. Ces techniques ont été rédigées pour que leurs explications et les manœuvres à suivre restent dans le classeur PhysioNoma du centre :

- Le massage cicatriciel initial (cf. annexe n°5) est utilisé contre les adhérences cicatricielles (récentes) et éventuellement les cicatrices hypertrophiques.
- La mobilisation de l'ATM (cf. annexe n°6) explique les manœuvres à suivre pour mobiliser la mandibule en ouverture et fermeture chez les enfants trop jeunes pour pratiquer le protocole de physiothérapie.

Ces manœuvres ont été peu pratiquées sur des patients car le massage cicatriciel n'était nécessaire que pour une seule adolescente et une seule enfant en bas âge pouvait tirer bénéfice du massage cicatriciel et de la mobilisation de l'ATM. De plus, cette dernière a été peu coopérante.

Les manœuvres pour les enfants en bas-âge sont apprises au parent qui les accompagne au cours de leur séjour au centre pour qu'il puisse ensuite pratiquer cette rééducation chez eux.

c- Massage des yeux et protocole de mobilité de la face pour les yeux

Il s'agit d'un massage du pourtour des yeux (cf. annexe n°7) à réaliser avant le protocole de mobilité active des yeux. Il a pour but d'échauffer et de décontracter les muscles du pourtour de l'œil.

Ce protocole a été appris à Aguiratou. Elle l'applique avec tous les patients qui présentent un ectropion ou un résidu d'ectropion suite à une intervention chirurgicale.

Ce massage est ensuite suivi de deux exercices (cf. annexe n°8) de contractions des muscles des pourtours des yeux. Ce dernier protocole a été appris à Aguiratou, Edith, Moussa et David.

d- Suivi en brousse

La formation de Moussa (assistant social) a été le point essentiel de la mission. En effet, Moussa tout comme Aguiratou est un élément essentiel dans l'évolution des patients. Nous avons vraiment insisté sur son importance et sa responsabilité.

Un travail conséquent a été fourni auprès de Moussa au cours des 2 semaines de disponibilité qu'il avait à nous accorder.

Avant tout, une sortie en brousse d'observation de sa pratique a pu dégager les éléments à reprendre avec lui. Ces éléments ont été complétés par ses attentes et les souhaits du reste de l'équipe.

Au cours de sa formation, nous lui avons fourni tous les documents nécessaires au bon déroulement de sa visite à domicile : le bilan et sa note explicative, les déroulements de bilans à suivre suivant les cas des patients (cf. annexe n°9), la liste du matériel à emmener (cf. annexe n°10), et tous les protocoles de rééducation mis en place à Sentinelles au cours de ces plusieurs années de formation.

Plusieurs bilans ont été pratiqués sur les jeunes présents au centre pour améliorer sa compréhension et sa pratique du bilan, et pour le mettre en situation d'une visite à domicile. Au préalable, nous lui demandions d'étudier le dernier bilan de chaque patient qu'il devait voir pour en relever les éléments importants et pour classer le patient dans un des groupes : « patients opérés récemment (2-3 années qui suivent l'opération) et patients en cours de croissance présentant des séquelles de noma opérés ou non » ou « patients ayant fini leur croissance et n'ayant pas été opérés récemment (plus de 3 ans après l'opération) ». Suite à cela, il n'avait plus qu'à suivre les démarches de bilans que nous lui avons expliquées et rédigées.

Après avoir revu et appris tous les protocoles de rééducation, nous avons dû vraiment insister pour qu'il participe à toutes les séances de rééducation de groupe.

Enfin, pour terminer sa formation nous avons pratiqué une vraie visite à domicile sous notre contrôle. Au cours de cette visite, nous avons inclus progressivement David en lui expliquant le déroulement de cette visite.

Pour soutenir Moussa dans son travail de suivi en brousse, nous avons donc formé David sur les conseils d'Habibou et au vu de la motivation de David.

Il a montré un vif intérêt à comprendre le bilan et ses items et à pratiquer la rééducation. Nous lui avons donc expliqué chaque point du bilan et fait ressentir sur un patient. Mais c'est surtout sur la démarche à suivre que nous avons insisté pour qu'il puisse rappeler si nécessaire des oublis à Moussa.

Ensuite, nous lui avons appris les différents protocoles qu'il a pu mettre en pratique sur les patients présents au cours des séances de rééducation.

Son intérêt au cours de cette formation lui a permis de rapidement saisir et comprendre les différents liens entre bilan et rééducation, et entre causes et conséquences. Maintenant, il faut qu'il voit comment trouver sa place auprès de Moussa et comment travailler avec lui. Ceci a été rediscuté avec Habibou.

Habibou souhaite aussi qu'à son retour de congé, Moussa pratique régulièrement des bilans avec Aguiratou pour qu'ils s'accordent bien. Nous avons insisté aussi sur le fait de pratiquer régulièrement la rééducation pour qu'il ne perde pas ses connaissances pratiques.

Un système de suivi en brousse alterné d'un suivi au centre va être mis en place pour permettre une harmonisation des bilans et donc du suivi des patients de manière générale.

4- Cahier du suivi de la rééducation et miroir

Au vu de la diversité des protocoles pratiqués au cours de la rééducation, nous avons mis en place avec Aguiratou un cahier de suivi de rééducation.

Ce cahier a pour but de renseigner sur les protocoles pratiqués par chaque patient. Si Aguiratou doit s'absenter pendant la rééducation ou est en congés, ses collègues peuvent contrôler le bon déroulement de la rééducation pour chacun des patients.

Il doit être réactualisé tous les mois par Aguiratou, et à chaque changement dans la rééducation d'un patient. Il est à disposition dans le centre et est accompagné du classeur PhysioNoma où se trouvent entre autres les descriptifs des protocoles.

Les étudiants en stage doivent en prendre connaissance et se référer à Aguiratou en cas de question ou de modification de la rééducation. L'adresse de l'association figure dans ce cahier pour qu'ils puissent se mettre en lien avec nous au cours de leur stage.

Nous avons effectué l'achat d'un grand miroir pour relancé la pratique de la rééducation avec un feedback visuel. Il s'agit d'un très grand miroir qui a été fixé horizontalement au mur où plusieurs patients peuvent s'observer en même temps. Le miroir est rangé par Auiratou dans son infirmerie à chaque fin de séance.

5- Jeu des praxies et jeux de souffle

Edith étant en congé maternité lors de la mission 2008, elle ne connaissait pas le jeu des praxies. Ce jeu a donc été réactualisé (plateau de jeu plastifié, sélection des cartes pertinentes et légendes pour chacune d'elles (cf. annexe n°11)) et expliqué à Edith. Nous l'avons ensuite utilisé avec certains enfants (Assetou, Nathalie, Noufou et Edwige) qui l'ont bien apprécié.

D'autres idées de jeux (labyrinthe du souffle, baby souffle...) ont été présentées ainsi que le matériel utilisable pour différents jeux de souffle. Malheureusement le manque de temps ne nous a pas permis de les fabriquer et de les mettre en place. Néanmoins, des schémas et des explications ont été transmises à Edith si elle souhaite les réaliser.

IV- PRISES EN CHARGE DES PATIENTS

1- Prises en charge individuelles

Cette année, nous n'avons effectué que très peu de prises en charge individuelles en dehors des séances de rééducation collectives. Celles-ci concernent Assetou, Madi, Awa et Odette.

- Une pratique et une réflexion (avec Aguiratou) sur des exercices de rééducation de la scoliose cervico-thoracique d'Assetou ont été effectuées, la priorité étant qu'Assetou soit suivie au centre d'orthopédie et d'appareillage de Ouagadougou. Il ne nous a pas

semblé judicieux d'apprendre ces exercices à Aguiratou afin qu'elle les transmette aux parents pour un suivi à la maison, des exercices mal effectués pouvant aggraver la scoliose d'Assetou.

- Des explications sur l'articulation des phonèmes labiaux et sur l'intérêt des praxies ont été données à Madi. Il a été souligné l'importance d'amplifier les mouvements articulatoires pour qu'il soit mieux compris par tous et par ailleurs de garder la bouche fermée au repos. Madi s'est exercé à répéter des mots et phrases inventées par lui-même et contenant des phonèmes labiaux (p/b/m).
- Awa et Odette, étant plus jeunes, ont bénéficié de séances individuelles au moment de la rééducation de groupe. Les protocoles adaptés à chacune ont pu ainsi être expliqués à leurs tantes et mis en pratique.

Le peu de séances de rééducation individuelles est lié au fait que nous ayons axé notre priorité sur la formation des soignants et la mise en place par ces derniers d'une rééducation appropriée à chaque enfant.

2- Suivi des patients

Chaque patient en fonction des résultats de son bilan bénéficie d'adaptations dans les protocoles qu'il effectue.

Les conclusions des bilans et les objectifs et moyens de rééducation mis en place figurent dans les synthèses suivantes pour chaque patient. Les moyens de rééducation sont illustrés par les noms des protocoles transmis à l'équipe et les adaptations y sont détaillées.

Les synthèses ont été transmises à Aguiratou pour qu'elle complète les dossiers, puis elle a retranscrit ceci dans le cahier de suivi de la rééducation.

DOSSIERS CONFIDENTIELS

CONCLUSION

Au cours de ces cinq semaines de mission nous avons su répondre aux attentes de l'équipe et aux objectifs de l'association. Les nouvelles attentes du personnel au cours de la mission ont été prises en compte et ont permis de clore notre travail en toute sérénité pour la suite.

En effet, le personnel est maintenant suffisamment qualifié pour poursuivre la prise en charge rééducative en autonomie et pour former du personnel à venir si nécessaire. Il n'y a pas eu de mission PhysioNoma demandée pour l'année 2010, et ils ont déjà prévu leur organisation :

Les adolescents et enfants ne seront plus réunis en grand groupe de rééducation comme au cours des missions PhysioNoma. Ils séjourneront au centre en fonction de leur besoins médicaux et rééducatifs. Un séjour pré-opératoire et un séjour post-opératoire seront effectués par chaque patient nécessitant une opération chirurgicale. Les patients en phase de cicatrisation, puis en phase de séquelle pourront également bénéficier d'une rééducation appropriée, en tenant compte des capacités du patient (âge) et de son entourage (disponibilité de sa famille).

Nous restons en contact par mails avec l'équipe pour toutes questions dans un sens comme dans l'autre.

C'est avec le cœur ému par l'aboutissement de ce travail de plusieurs années que nous quittons le centre de soins de Sentinelles-Ouagadougou. Nous leur souhaitons une très bonne continuation pour la suite et espérons garder un contact sur l'évolution des patients avec l'apport de la rééducation.

ANNEXES

Annexe n°1 : Bilan mis en place avec Sentinelles modifié en 2009

Annexe n°2 : Notes explicatives du bilan

Annexe n°3 : Protocole pour l'assouplissement des lambeaux et des cicatrices

Annexe n°4 : Protocole pour l'étirement des lambeaux rétractés et des brides

Annexe n°5 : Massage cicatriciel initial

Annexe n°6 : Mobilisation de l'ATM

Annexe n°7 : Massage des yeux

Annexe n°8 : Mobilité de la face – les yeux

Annexe n°9 : Suivi de la rééducation en brousse

Annexe n°10 : Matériel à emmener en visite à domicile

Annexe n°11 : Jeu des praxies