

RÉSUMÉ

L'environnement est riche d'une multitude d'afférences sensorielles visuelles, auditives ou olfactives, influençant notre qualité de vie.

Mais que devenons-nous lorsque l'un de nos sens nous fait défaut ? Bien que l'odorat soit considéré comme un sens « mineur », de nombreux travaux démontrent des liens forts existant entre le traitement des informations olfactives et certains processus cognitifs et comportementaux.

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), définit la santé comme un « état complet de bien-être physique, mental et social et qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». Or suite à une lésion cérébrale, les patients sont parfois privés de certaines afférences sensorielles venant s'ajouter aux déficits moteurs, articulaires ou sensitifs. Dans ce contexte, la démarche rééducative du masseur-kinésithérapeute est de rechercher des alternatives afin de permettre aux patients de rétablir ou de suppléer leurs capacités fonctionnelles antérieures.

S'appuyant sur le fonctionnement et les mécanismes de l'odorat, ce mémoire tente de répondre aux interrogations suivantes : quelle influence les messages olfactifs exercent-ils sur le patient traumatisé crânien en phase d'éveil ? Comment les perceptions sensorielles olfactives, modifiées après lésion cérébrale, peuvent-elles être utilisées par le masseur-kinésithérapeute ? Est-ce légitime pour un masseur-kinésithérapeute de se préoccuper des troubles olfactifs et cela fait-il partie de champ de compétence ?

Dans le cadre de la prise en charge de traumatisés crâniens en Centre de Rééducation, deux techniques utilisant l'entrée sensorielle de l'odorat seront présentées.

Mots clés : **Olfaction – Traumatisé crânien – Rééducation – Stimulation olfaction – Mémoire olfactive.**

Keyword : **Olfaction – Traumatic brain injury – Rehabilitation – Olfactory stimulation – Olfactory memory.**