

SÉJOURS INTENSIFS

RETOUR D'EXPÉRIENCE AU
CRO

14 OCTOBRE 2023

CÉCILE LOMBARD, CADRE DE RÉÉDUCATION
DR SOLÈNE VIOT, MPR

INTRODUCTION

- 2 types de séjours intensifs moteurs :
- Renforcement musculaire : marche, équilibre, reconditionnement à l'effort, estime de soi
- Thérapie motrice intensive orientée vers une tâche spécifique en passant par le jeu : actions conjointes membres supérieurs et inférieurs

RECOMMANDATIONS

- Recommandations HAS :
- Renforcement musculaire : grade B
- Habit Ile et CIMTm : grade B

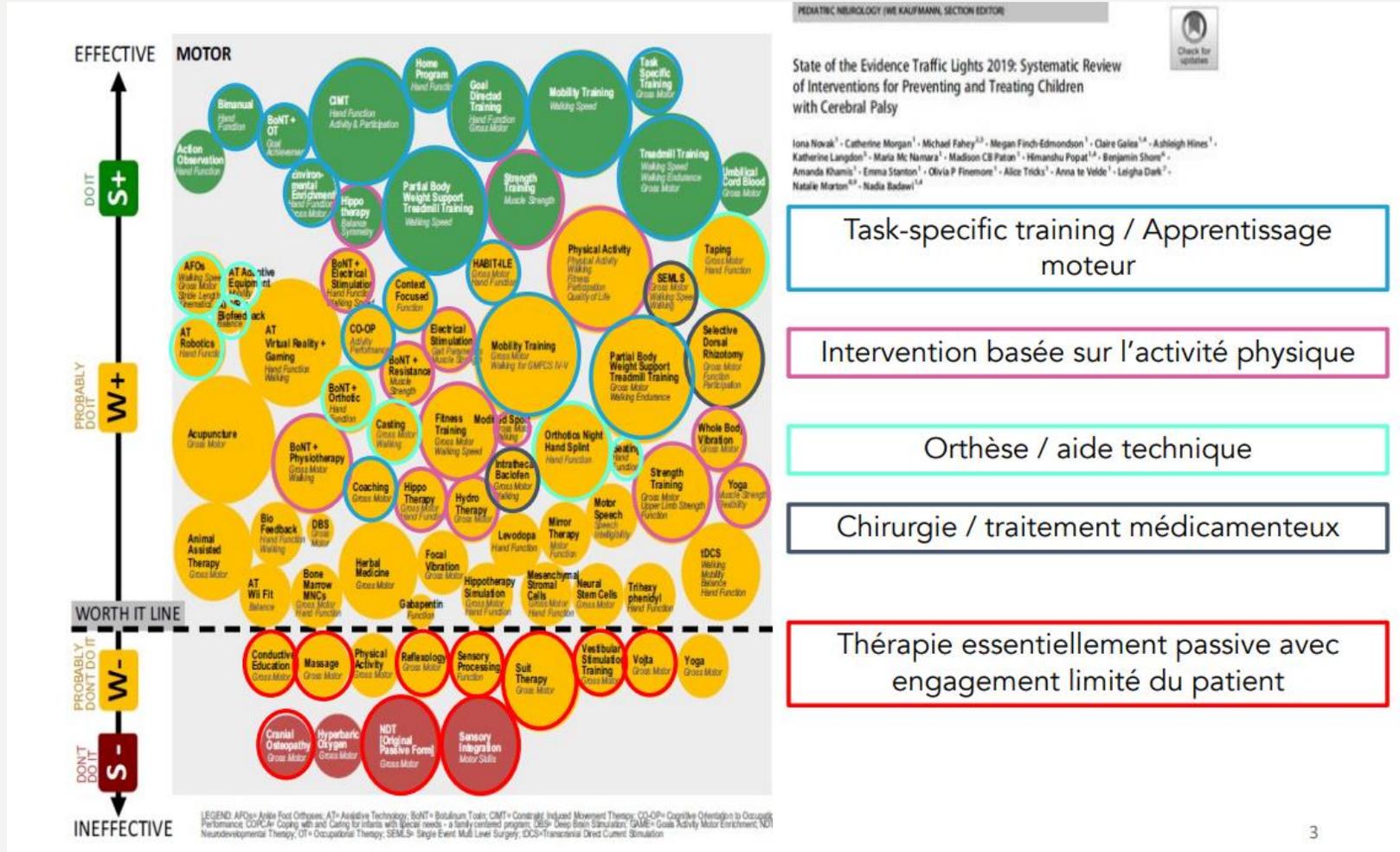
Rééducation et réadaptation de la fonction motrice de l'appareil locomoteur des personnes diagnostiquées de paralysie cérébrale

RECOMMANDATION DE BONNE PRATIQUE - Mise en ligne le 06 déc. 2021



Interventions en rééducation et en réadaptation	Priorité		
	Enfants de 2 à 12 ans	Adolescents de 12 à 18 ans	Adultes de plus de 18 ans
Rééducation et réadaptation fonctionnelle conventionnelle			
Mobilisations passives : postures passives nocturnes	2	2	3
Renforcement musculaire	1	1	2
Exercices aérobie ou entraînement cardiorespiratoire à l'effort	1	1	1
Exercices basés sur le biofeedback	3	3	3
Entraînement à la marche	1	1	1
Entraînement spécifique à la marche arrière	2	2	3
Entraînement à la marche sur tapis roulant	2	2	2
Orthèse cheville-pied pour déficit moteur du pied et de la cheville	2	2	2
Orthèse cheville-pied pour déambulation avec équin	1	1	2
Programmes de rééducation et réadaptation intensive			
Thérapie par contrainte induite du mouvement (CIMT)	3	3	3
Version modifiée de la thérapie par contrainte induite du mouvement (mCIMT)	3	3	3
Entraînement intensif bimanuel main-bras (HABIT)	1	1	3
Entraînement intensif bimanuel main-bras incluant les membres inférieurs (HABIT-ILE)	1	1	3
Activité physique adaptée			
Activité physique	1	1	1
Activités sportives	1	1	1
Balnéothérapie	1	1	1
Hippothérapie	2	2	2
Rééducation robotisée et/ou informatisée			
Jeux informatiques interactifs	2	2	2
Thérapie par réalité virtuelle	2	2	2
Rééducation basée sur d'autres approches			
Thérapie miroir	3	3	3
Education thérapeutique du patient et de la famille	1	1	1

MÉTA-ANALYSE NOVAK





State of the Evidence Traffic Lights 2019: Systematic Review of Interventions for Preventing and Treating Children with Cerebral Palsy

- Pratique de taches ou activités dans une situation réelle
- Pratique active initiée par l'apprenant
- Haute intensité de pratique
- Pratique dirigée vers des objectifs établis par les enfants ou les parents

PRÉPARATION D'UN SÉJOUR

- Réception des demandes
- Objectif = Constitution de groupes homogènes en âge, pathologies et type d'objectifs.
 - ⇒ Groupes de 3 enfants maximum pour les pré scolaires
 - ⇒ Groupes de 5 à 6 enfants maximum pour les scolaires
- Co-détermination des objectifs précis (entre 3 et 5) discutés et exposés en équipe après entretien patient famille
- Réunions de préparation avec les intervenants : kiné, ergo, psychomot, éduc, psychologue, EAPA, MPR, coordonnées par la cadre de rééducation.
- Envoi du planning aux familles

MODÈLE DES SÉJOURS : RENFORCEMENT MUSCULAIRE

- Durée : 15 jours à 3 semaines
- Type d'hospitalisation : complète, HDJ possible selon les cas
- Bilans préparatoires : TM6, TUG, Force musculaire, examen neuro orthopédique, AQM simplifiée
- Période : pendant ou en dehors des vacances scolaires
- Types de prise en charge : Minimum 3h/jour
 - Kinésithérapie 1 à 2 /jour
 - Activité physique adaptée 1 à 2/jour
 - Balnéothérapie 1/jour (sauf contre indication)
 - Educateurs : Activités motrices ludiques orientées vers l'objectif (1/jour)
 - Autres : accompagnement éducatif, équithérapie , suivi diététique...
 - Interventions individuelles et collectives

AQM SIMPLIFIÉE POUR QUOI FAIRE?

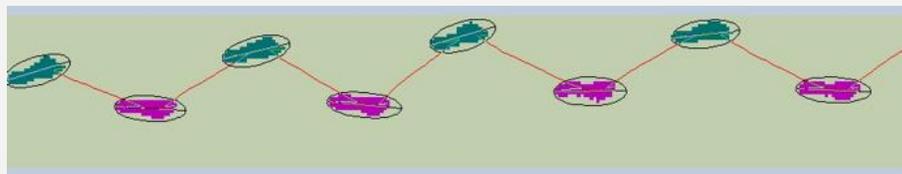
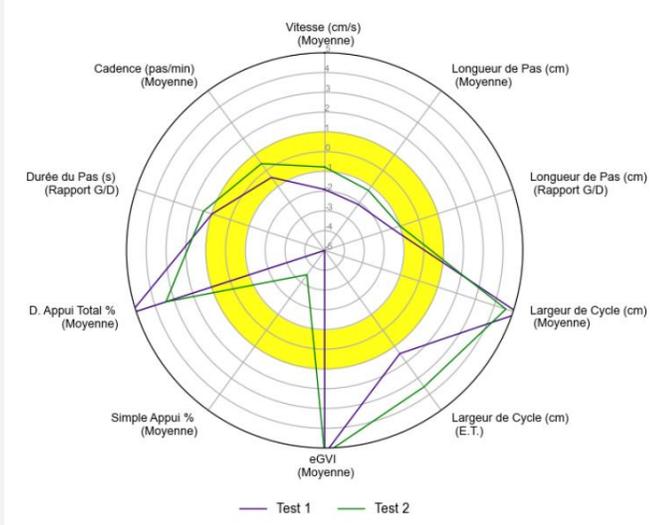
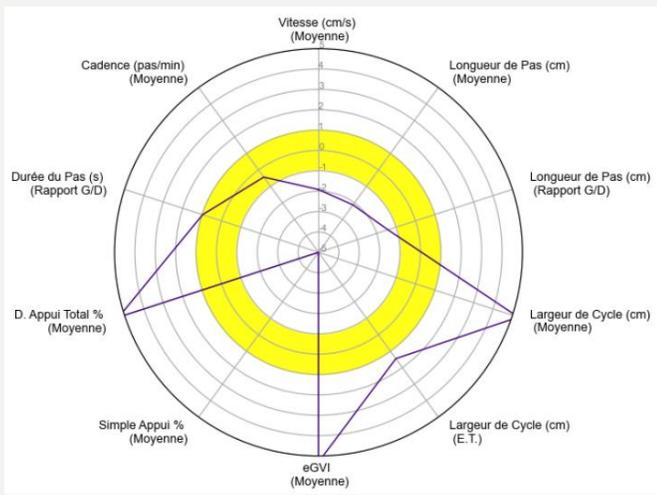
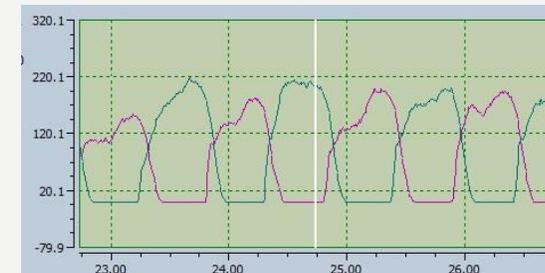
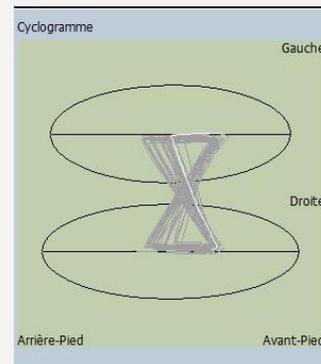


Tableau des Paramètres Spatio-Temporels principaux

Paramètres	Moyenne	Normes: 10 - 10 / Homme / Lent
Vitesse (cm/s)	76.25	0.0 125.0 250.0
Vitesse (km/h)	2.75	0.0 4.5 9.0
Cadence (pas/min)	101.24	40.0 145.0 250.0
FAPS	87.0	40.0 70.0 100.0
eGVI	G 129.13 D 128.77	80.0 130.0 180.0
Vitesse normalisée - jambe (1/s)	1.02	0.0 1.0 2.0

Paramètres	G/D	Moyenne	C.V. %	Normes: 10 - 10 / Homme / Lent
Longueur de Pas (cm)	G	43.75	7.36	5.0 52.5 100.0
	D	47.07	6.1	
Longueur de Cycle (cm)	G	90.44	6.11	10.0 130.0 250.0
	D	90.06	6.02	
Largeur de Cycle (cm)	G	23.8	2.46 (E.T.)	0.0 20.0 40.0
	D	24.04	2.78 (E.T.)	
Durée du Pas (s)	G	0.6	7.52	0.0 0.65 1.3
	D	0.58	5.52	
Durée du Cycle (s)	G	1.19	5.97	0.0 1.3 2.6
	D	1.18	5.47	
Simple Appui %	G	31.85	4.87	20.0 50.0 80.0
	D	32.65	5.52	
D. Appui Total %	G	35.51	5.06	10.0 35.0 60.0
	D	35.75	4.42	
Phase Oscillante %	G	32.46	6.39	0.0 25.0 50.0
	D	31.59	5.46	
Angle Int/Ext des Orteils (°)	G	13.43	4.63 (E.T.)	-45.0 0.0 45.0
	D	0.81	3.4 (E.T.)	
Pression Intégrée (p x s)	G	103.46	11.97	20.0 260.0 500.0
	D	107.37	13.72	



PLANNING TYPE

07:00				
08:00				
09:00				08:30 Atelier petit déjeuner amélioré BOIRUCHON Sandrine
10:00	10:00 Bilan médical CLOUZEAU Jerome		09:15 Kinésithérapie KOSMALA Maxime	10:00 SPORT AUTRE STAUDER Félix
11:00	10:45 Kinésithérapie KOSMALA Maxime	10:45 Kinésithérapie FARNIER Justine		10:45 Kinésithérapie KOSMALA Maxime
12:00	12:00 Repas éducatif TRAVERS Julie		12:00 Atelier cuisine éducative TRAVERS Julie	
13:00				
14:00	13:30 SPORT AUTRE STAUDER Félix	13:30 SPORT AUTRE STAUDER Félix		13:30 Kiné-bainéothérapie KOSMALA Maxime
15:00	14:30 Kiné-bainéothérapie KOSMALA Maxime	14:30 Kiné-bainéothérapie BOISMOREAU Dominique	14:30 Kiné-bainéothérapie KOSMALA Maxime	14:30 SPORT AUTRE STAUDER Félix
16:00	15:00 SPORT AUTRE STAUDER Félix			
17:00	15:45 Kinésithérapie KOSMALA Maxime	16:00 Kinésithérapie FARNIER Justine	16:00 Kinésithérapie KOSMALA Maxime	16:00 Kinésithérapie KOSMALA Maxime

Semaine 1

	Lun. 21 Août	Mar. 22 Août	Mer. 23 Août	Jeu. 24 Août	Ven. 25 Août
07:00					
08:00					08:00 Atelier petit déjeuner amélioré BOIRUCHON Sandrine
09:00		09:00 Kinésithérapie LOMBARD Cécile		09:00 Kinésithérapie LOMBARD Cécile	
10:00	10:15 Kinésithérapie FARNIER Justine		09:45 Kinésithérapie FARNIER Justine	10:00 Equithérapie	
11:00		10:45 Kinésithérapie KOSMALA Maxime			
12:00	11:30 Kinésithérapie KOSMALA Maxime	12:00 Repas éducatif BOIRUCHON Sandrine		11:30 Kinésithérapie KOSMALA Maxime	11:30 Kinésithérapie KOSMALA Maxime
13:00				12:00 Repas éducatif BOIRUCHON Sandrine	12:00 Repas éducatif BOIRUCHON Sandrine
14:00	13:30 Kiné-bainéothérapie KOSMALA Maxime	13:30 Kiné-bainéothérapie KOSMALA Maxime	13:30 Kiné-bainéothérapie FARNIER Justine	13:30 Kiné-bainéothérapie KOSMALA Maxime	13:30 Kiné-bainéothérapie KOSMALA Maxime
15:00	14:30 Kinésithérapie KOSMALA Maxime				
16:00		15:15 Kinésithérapie KOSMALA Maxime	16:00 Kinésithérapie FARNIER Justine	15:15 Synthèse - Bilans LOMBARD Cécile	15:15 Synthèse - Bilans KOSMALA Maxime
17:00				15:00 Kinésithérapie KOSMALA Maxime	

Semaine 3

ADAPTATION A (LA FATIGUE) DE ENFANT

	Lun. 31 Juil.	Mar. 1 Août	Mer. 2 Août	Jeu. 3 Août	Ven. 4 Août
07:00					
08:00					
09:00		09:15 Atelier jeux TRAVERS Julie	09:15 Kinésithérapie KOSMALA Maxime	09:15 Kinésithérapie KOSMALA Maxime	09:15 Kinésithérapie KOSMALA Maxime
10:00		10:00 Rééducation psychomotrice individuelle GUERIN Morgane	10:00 Rééducation psychomotrice individuelle GUERIN Morgane		10:00 Rééducation psychomotrice individuelle GUERIN Morgane
11:00	11:00 Bilan médical VIOT Solène	11:15 Synthèse - Bilans KOSMALA Maxime	11:15 SPORT AUTRE STAUDER Félix	10:45 Kiné-balnéothérapie KOSMALA Maxime	11:15 SPORT AUTRE STAUDER Félix
12:00					
13:00					
14:00	13:30 Bilan psychomoteur GUERIN Morgane	13:30 Kiné-balnéothérapie KOSMALA Maxime	14:15 Atelier jeux TRAVERS	14:00 Rééducation psychomotrice individuelle GUERIN Morgane	13:30 Kiné-balnéothérapie KOSMALA Maxime
15:00	15:00 Accueil nouveau patient TRAVERS Julie		14:30 Kiné- balnéothérapie KOSMALA Maxime	15:00 Atelier jeux TRAVERS Julie	
16:00		16:30 Participation synthèse VIOT Solène	15:30 Kinésithérapie KOSMALA Maxime	16:00 Kinésithérapie KOSMALA Maxime	
17:00					

Semaine 1

	Lun. 14 Août	Mar. 15 Août	Mer. 16 Août	Jeu. 17 Août	Ven. 18 Août
07:00					
08:00					
09:00	09:15 Kinésithérapie KOSMALA Maxime		09:15 Kinésithérapie FARNIER Justine	09:15 Kinésithérapie KOSMALA Maxime	09:15 Kinésithérapie KOSMALA Maxime
10:00				10:00 SPORT AUTRE STAUDER Félix	10:00 SPORT AUTRE STAUDER Félix
11:00			10:45 Balade/promenade ROUILLE Alex		
12:00					
13:00					
14:00			13:30 Kiné-balnéothérapie FARNIER Justine	13:45 SPORT AUTRE STAUDER Félix	
15:00	14:30 SPORT AUTRE STAUDER Félix		14:30 SPORT AUTRE STAUDER Félix		
16:00	16:00 Kinésithérapie KOSMALA Maxime		16:00 Kinésithérapie FARNIER Justine	16:00 Kinésithérapie KOSMALA Maxime	16:00 Kinésithérapie KOSMALA Maxime
17:00					

Semaine 3

MODÈLE DES SÉJOURS : THÉRAPIE MOTRICE INTENSIVE ORIENTÉE VERS UNE TACHE SPÉCIFIQUE EN PASSANT PAR LE JEU

- Durée : 15 jours (jours d'intervention : 5+5)
- Type d'hospitalisation : complète, HDJ possible selon les cas.
- Bilan en HDJ 15 jours à 1 mois avant le stage : consultation médicale, bilan kiné, bilan ergo. Détermination d'objectifs.
- Période : pendant ou en dehors des vacances scolaires
- Types de prise en charge : 5h/jr
 - 1 référent : kiné, ergo
 - Interventions individuelles 4h/jr et collectives (1 à 2 h)
 - Activités ludiques plurimodales, associant kinésithérapie, ergothérapie, activité physique adaptée, psychomotricité, psychologue, balnéothérapie (sauf contre indication)
 - Déterminer un entraînement moteur « task-specific ». Séances en bi manuel et en contrainte induite pour le MS, en incluant la posture et les membres inférieurs.
 - Autres : Séances de renforcement de l'estime de soi, ateliers éducatifs, équithérapie ...
 - Remise de diplôme en fin de séjour et bilan des objectifs atteints

PLANNING TYPE

SEMAINE 1	J1	J2	J3	J4	J5
	lundi 09	mardi 10	mercredi 11	jeudi 12	vendredi 13
8h30-9h	accueil enfants + parents 10h30 : départ parents, rituel enfants	accueil du matin : rituel			
9h-10h		intervention individuelle + collation	intervention individuelle + collation	intervention individuelle + collation	equithérapie (9h30-10h30)
10h-11h					
11h-12h	atelier écharpe magique	Balnéo /educ indiv	temps collectif : APA / psychomot	temps collectif : neuro psy	intervention individuelle
12h-13h	repas (educ +/- intervenant indiv)				
13h-14h	temps calme				
14h-15h	intervention individuelle	intervention individuelle	intervention indiv + temps Equisens	intervention individuelle	intervention individuelle
15h-16h					
16h-17h	GOUTER (Débrief journée intervenants)				

Pensez à prévoir des bottes pour l'équithérapie !

SEMAINE 2	J6	J7	J8	J9	J10
	lundi 16	mardi 17	mercredi 18	jeudi 19	vendredi 20
8h30-9h	accueil du matin : rituel				
9h-10h	intervention individuelle + collation	intervention individuelle + collation	intervention individuelle + collation	intervention individuelle + collation	equithérapie (9h30-10h30)
10h-11h					
11h-12h	Balnéo /éduc indiv	temps collectif : APA /psychomot	Balnéo /éduc indiv	temps collectif : neuropsych /educ	cuisine éducative
12h-13h	repas (educ +/- intervenant indiv)				
13h-14h	temps calme				Dessert partagé avec parents / DEPART 
14h-15h	intervention individuelle	intervention individuelle	intervention individuelle	intervention individuelle	
15h-16h					
16h-17h	GOUTER (Débrief journée intervenants)				

RETOUR DE NOTRE PRATIQUE

LE DÉFI « ONE SHOT » : FAIRE LES CHOSES DANS LE BONS SENS DANS UN MINIMUM DE TEMPS SANS CONNAITRE LES ENFANTS AUTREMENT QUE SUR DOSSIER

- Principe : construire un entraînement moteur « task-specific »
 1. Réaliser bilans fonctionnels (OT'Hope, PBS, analyse vidéo de gestes fonctionnels de Quest+Melbourne mélangés), par kiné + ergo
 2. Faire une analyse vidéo et mettre en lien avec objectifs posés sur OT'Hope,
 3. Elaborer un « programme séquentiel d'entraînement » ciblé sur les objectifs, **PAR le JEU** (en ne mettant l'enfant en situation de réalisation finale qu'après acquisition des pré-requis).
- En pratique :
 1. Objectifs OT'Hope posés après le bilan
 2. En l'absence de situations filmées par les parents, vidéos spécifiques à réaliser en début de stage
 3. Prise de conscience d'objectifs non atteignables en cours de stage

Bref... on commence « en chaussettes », repenser l'ordre des bilans, renforcer échanges avec thérapeutes du quotidien

DÉMARCHES INSPIRANTES



Focus sur une situation préoccupante
→ analyse de la tâche



- Capacités à renforcer:
 - Tenir fermement
 - Plier/étendre le bras
 - Orienter un objet
 - Atteindre précisément devant soi
 - Différencier les actions des 2 mains

**LIVRET D'AIDE A LA
STIMULATION MOTRICE
POUR LES ENFANTS
QUADRIPLÉGIQUES
ET LEUR ENTOURAGE**



EFFICIENCE

SOLIDARITÉ
ÉTHIQUE

**Stage de
rééducation motrice
intensive**
type HABIT-ILE



Focus sur une situation préoccupante
→ analyse de la tâche

- Analyse d'activité:
 - Capacités à renforcer :
 - Garder l'équilibre en position assise
 - Atteindre sur la table
 - Atteindre sur le côté
 - Atteindre son dos





Identification dans le livret des activités d'entraînement pertinentes

le MUR D'ESCALADE

5

en position assise

Garder l'équilibre
Attendre sur la table
Attraper

le CULBUTO LATÉRAL

6

en position assise

Garder l'équilibre
Saisir ses fesses

le PANIER CACHÉ

7

en position assise

Garder l'équilibre
Écarter les jambes

le HULA HOOP

35

en position assise

Attendre son tour
Garder l'équilibre

l'AVION

31

en position assise

Écarter les bras
Prendre les bras
Attendre son tour

BÉNÉFICES RECHERCHÉS/OBSERVÉS

- Séjours renforcement musculaire :
 - Augmentation des capacités physiques et fonctionnelles
 - Effet groupe : motivation, cohésion
 - Résultats d'AQM, objectifs fonctionnels atteints (2 sur 3)
 - Ressenti des participants : très positif dans l'ensemble. Echelle de ressenti de l'effort à intégrer dans les évaluations pré/ post stage.
- Séjours thérapie motrice :
 - Effet groupe : motivation, cohésion, bonne adhésion au programme
 - Echanges entre parents
 - Objectifs en cours, premiers progrès observés par parents dans AVQ
 - Ressenti des participants (échelle de ressenti à intégrer)
 - Bilans fonctionnels en fin de séjour ? Retour des familles à postériori ?

BENEFICES OBSERVES POUR LES INTERVENANTS

- L'équipe rééducative :
 - ✓ nouvelles perspectives de rééducation,
 - ✓ changement de « mode opératoire » : bilans, organisation, que du jeu !
 - ✓ Construction d'un projet encore plus pluridisciplinaire
 - ✓ En SSR, faire davantage le lien avec le quotidien

LIMITES PRATIQUES / PROJET THÉORIQUE

- Homogénéité des groupes d'enfants : en âge, en handicap, en mode d'hospitalisation
- Disponibilité des intervenants :
 - en nombre (tension sur métiers déjà sollicités et dont recrutement variable)
 - en temps (préparation en amont, organisation du service lors du stage, adaptation du temps de travail)
- Lassitude de l'enfant et du rééducateur en 1 pour 1
- Conserver l'équilibre des soins sur le reste du plateau technique
- Demandes des parents / période de stages
- Lien avec rééducateurs du quotidien avant / après
- Evaluation - Adéquation des objectifs / envie des enfants / projection des parents / capacités réelles

ET APRES ?

- Impact sur la charge de rééducation entre les stages ?
 - Rétention des acquis...utilisation au quotidien, reprise en séance, auto-rééducation, transfert des compétences motrices...
 - Réflexion sur un outil de transmission à l'issue du stage
 - Récurrence des stages ?
-
- CCL : repensons notre façon de faire, améliorons-nous

faisons du lien !

MERCI !



