



MPR et AVC de l'enfant Quoi de neuf?

Dr Sophie TASSEEL-PONCHE
Chef de clinique assistant des Hôpitaux
Service de MPR CHU d'Amiens

AMPR "AVC : Quoi de neuf?"

Plan d'action national AVC 2010-2014

↑ Offre de soins de qualité

↑ Offre de soins de proximité

- Circulaires du 03/11/2003 : PEC AIT ET AVC
- Circulaire du 22/03/2007 : UNV

- Circulaire du 06/03/2012 :

– **Action 7 :**

« Organiser la PEC des AVC de l'enfant »



SSR Décrets n° 2008-377 **17 avril 2008**

Circulaire N° DHOS/O1/2008/305 **03 Octobre 2008**

- **Objectifs des structure SSR pour enfants et adolescents**
 - **Espaces et organisation propres à l'enfant**
 - **Relais de PEC avec une structure adulte**
 - **Rééducation multidisciplinaire complexe et intensive :**
 - **> 1 heure par jour pour l'enfant**
 - ≥ 2 séances intervenants \neq dont 1 en individuel
 - Masso-kinésithérapie, ergothérapie, orthophonie, psychomotricité ou neuropsychologie
 - **Accès à l'appareillage, adaptation d'aides techniques**
 - **PEC médicale adaptée : suivi médical pédiatrique**
 - **Instruction obligatoire : professeurs**

SSR spécialisé affection du système nerveux

- AVC → Dépendance
- Suite à MCO ou domicile
- Après explorations du diagnostic principal
- Prévention des complications
- Spécificités de la PEC AVC enfant:
 - Troubles cognitifs → Troubles des apprentissages
- Accès : MPR, neurologue, neurochir et réanimation
- Continuité de soins (nuit + we) : médical, IDE et kinésithérapie
- Plateau technique avec accès :
 - Explorations électrophysiologies : EEG
 - Laboratoire d'urodynamique
 - Laboratoire d'analyse du mouvement

Epidémiologie MPR Amiénoise

- **Relais de prise en charge post MCO:**

- Neuropédiatrie
- Neurochirurgie

- **AVC enfant et adolescent : 5 (2005-2012)**

- **Durée d'hospitalisation variable :**

- Hospitalisation MPR 4 à 10 mois

- **Récupération :**

Kim Arch Phys Med Rehabil 2009

- Rapide dans les 3 premiers mois
- Lente jusqu'à environ 2 ans
- **Meilleure que chez l'adulte**

Clinique MPR Amiénoise

- **Troubles neuro-moteurs : 4/5**
 - Hémiparésie 1/5 Hémiplégie 2/5 parfois double 2/5
 - Trouble équilibre du tronc 4/5
 - **Mouvements anormaux 3/5**
 - Dystonie : 1/5
 - Mouvements extrapyramidaux : 1/5
 - Myoclonies : 1/5
- **Troubles neurovisuels : 5/5**
- **Troubles de déglutition : 5/5 à 2/5 à la sortie**
- **Troubles vésico-sphinctériens : 5/5**
- **Troubles trophiques : 2/5**

Clinique MPR Amiénoise

- **Troubles cognitifs et des apprentissages**
 - Troubles mnésiques (4/5)
 - Troubles phasiques > 6ans (3/5)
 - Troubles praxiques: 2 mais 3 NT
 - Troubles dysexécutifs
 - Héminégligence

Lien avec intégration sociale Mosch Cincial Medicine 2005

Handicap invisible : troubles des apprentissage

- **Troubles thymiques, du comportement ou de la personnalité : 2/5**
- **Etat pauci relationnel : 2/5**
- **Epilepsie : 3/5**

PEC MPR pédiatrique Amiénoise

- **Bilan du handicap invisible** *Mosch Clinical Medicine 2005*
- **Suivi tout au long du développement psychomoteur**
- **Prévention et PEC complications :**
 - Spasticité : Toxine Botulique, Baclofène IT
 - Algoneurodystrophie
 - Complications neuro-orthopédiques (Cs multidisc)
 - Dysautonomie : crises neurovégétatives
 - Troubles des apprentissages
 - Fatigabilité
- **Relais MPR enfant / adulte : Cs multidisciplinaire**

MPR et AVC de l'enfant

- **QUI ? Equipe pluridisciplinaire**

- Médecin spécialisé dans la PEC d'enfants :
Neuropédiatre, Neuroradiologue, Neurochirurgien,
MPR, Pédopsychiatre ...
- Puéricultrice (< 6ans), IDE, Diététicien, Assistante sociale, Educateur de jeunes enfants ou d'Educateur spécialisé, animateur, Professeurs, Equipe d'insertion sociale ...
- Masseur-kinésithérapeute, Ergothérapeute, Orthophoniste, Neuropsychologue, Psychomotricien, Psychologue, Orthoptiste, Podologue, Orthoprothésiste, Enseignant en APA

MPR et AVC de l'enfant

- **QUOI ?**

Projet thérapeutique

Programme de rééducation

Projet de vie

- Adapté au stade de récupération
- Régulièrement réévalué / **développement Ψ M** de l'enfant

- **OU ?**

- **SSR enfants adolescents**
- +/- SSR spécialisé affections du système nerveux

MPR et AVC de l'enfant

- **COMMENT ?** **1 Rééducation**
 - Suivi multidisciplinaire au long cours / croissance
 - Coordination : Neuropédiatre ou MPR
 - TTT de la spasticité :
 - * Toxine botulique
 - * Baclofène intrathécal
 - Coordination : néonatalogistes, médecins hospitaliers de proximité, PMI, praticiens de ville, médecine scolaire
 - Adapte les interventions des soignants, rééducateurs, assistants sociaux à la croissance et environnement
 - Relais médico-social : CAMSP, CMPP, SESSAD ...

PEC MPR Amiénoise

- Appareillage
 - Orthèse Suropédieuse 4/5 / Cruropédieuse 2/5
 - Orthèse Antébrachiopalmodigitale 1/5
 - Chaussures orthopédiques : 1/5
 - FRM 4/5, FRE 1/5
- Orthoptie : en externe 2/5
- Diététique : 5/5
- Psychologique : 5/5 (enfant + famille)
- Assistante sociale : 5/5
 - EREM : 1/5
 - IEM : 1/5
 - RAD sans aides humaines (famille) : 1/5
 - décès : 2/5

Multidisciplinaire

- **Ergothérapie**
 - Rééducation neuromotrice et sensitive, orthopédique
 - Rééducation analytique et globale MS
 - Rééducation du geste et de la fonction
 - Réalisation de petits appareillages
 - Réadaptation au milieu familial +/- école +/- professionnel
 - Relatéralisation
- **Atelier d'appareillage**
 - Aides techniques ou technologiques
 - Orthèses ABP, CP, SP
 - Aide à la communication
 - Interaction avec l'environnement
- **Atelier de fauteuil roulant**

Multidisciplinaire

- **Orthophonie :**
 - Troubles de la communication orale et écrite
 - Troubles de la motricité bucco lingo faciale
 - Troubles de déglutition
- **Neuropsychologie :**
 - Rééducation des fonctions cognitives
 - Travail mnésique attentionnel praxique gnosique exécutif
 - Troubles des apprentissages
- **Psychomotricité :**
 - Travail du schéma corporel, de la latéralité
 - Travail de l'organisation spatio-temporelle
 - Travail de la dyspraxie, instabilité psychomotrice,
 - Techniques d'approche corporelle

Kinésithérapie

- Neuromotrice
- Rééducation de l'équilibre et de la marche
- Rééducation neuro-orthopédique
- Prise en charge respiratoire
- Prise en charge de la douleur : physiothérapie...
- Réentraînement à l'effort
- Contrainte induite
- Feedback : biofeedback, réalité virtuelle
- Stimulation Electrique Fonctionnelle (SEF)
- Rééducation en groupe
- APA
- Auto-rééducation
- ETP
- Relatéralisation

Nouvelles techniques de rééducation?

- **Contrainte induite**

- **MS** (*7h/j dont 3h rééduc x 5j/sem x 2 sem*) *Chevignard et al. 2008*
- **Tronc tache orientée (PC)** *Schneiberg Levin 2010*

- **Robot**

- **Marche (PC)** *Koenig et Brutsch 2011*
- **MS (PC)** *Fasoli 2008*

- **Tapis de marche +/- suspension (PC)** **Zwicker 2010*

- **Réalité virtuelle (PC)** **Parson 2009 Galvin 2011*

- **Rééducation en groupe**

- **APA**

Comment ? 2 Réadaptation et Réinsertion

- **Relatéralisation** du membre supérieur
- **Insertion scolaire** (aides humaines ou techniques)

Hogan et al. 2000

- Réadaptation : **parcours individualisé**
 - Projet de vie de l'enfant, ses proches
 - Professionnels concernés
 - MDPH : AEEH et PCH
 - Convention MDPH / équipe MPR
- **Filière régionale de prise en charge AVC de l'enfant**
 - Filière AVC adulte / enfant
 - Coordination des interventions dans le temps
 - Parcours de soins individualisé et personnalisé
 - Respect du projet de chaque enfant et de sa famille

Gordon et al. 2007

Filières régionales AVC de l'enfant

- Objectifs :
 - Collaboration filière AVC adulte systématique
 - Transition harmonieuse PEC enfant / adulte
 - Qualité des soins + insertion sociale
 - Quels acteurs? Modalités d'articulation?
- Information des enfants et de leurs proches
 - Evolution de la pathologie *Charles et al. 2005*
 - Modalités de prise en charge
- Intervention des associations de patients
 - Soutien famille
 - Qualité des soins

Centre Référence National AVC de l'enfant

- Missions :

Coordination et animation nationale des filières AVC de l'enfant

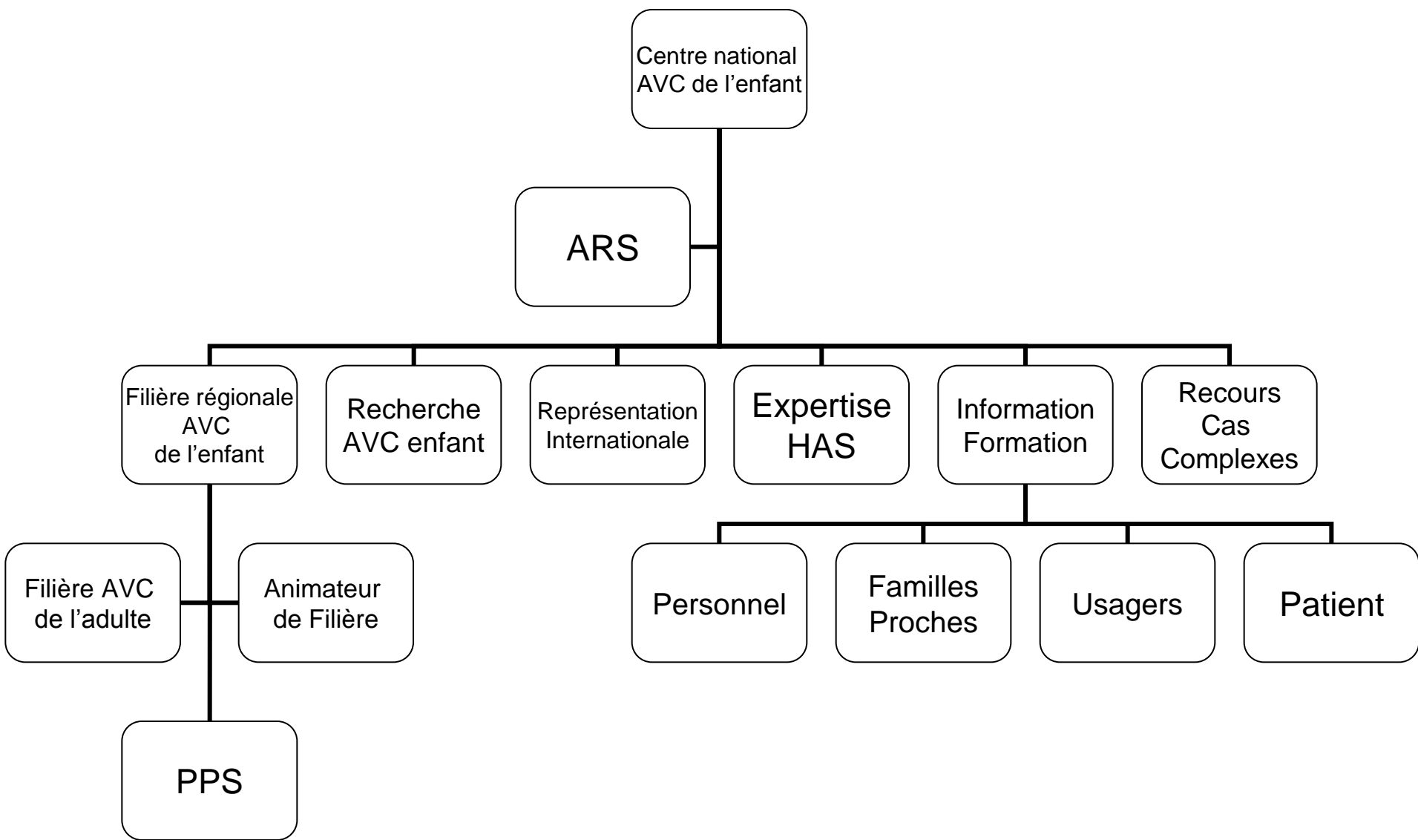
- Nommé par décret **2012 pour une durée de 5 ans** :
 - Manifestations internationales « AVC de l'enfant »
 - Protocoles et recommandations de PEC
 - Collecte des informations « AVC de l'enfant »
 - Information et formation :
 - Professionnelle
 - Patients, proches et grand public
 - Recherche « AVC de l'enfant »
 - Activité de référence pour les cas complexes

Circulaire N°DGOS/R4/R3/PF3/2012/106 6 mars 2012

- Coordonner compétences médicales et médico-sociales
- Parcours de soins structurés et adaptés :
 - PPS : Prévention et Promotion de la Santé
- Filières régionales de prise en charge :
 - Phase aiguë / Post aiguë
 - Soins de suite
 - Prise en charge des séquelles
- Relais de prise en charge de l'enfant à l'adulte
- ARS :
 - animateur de filière régionale
 - Appui du centre de référence national AVC de l'enfant



Plan national AVC 2011 - 2014



**Je vous remercie pour votre
attention**