



# L'installation de la personne en situation de polyhandicap

Diane ANSELME, kinésithérapeute

Anne-Sophie HUVENNE-SALMON, ergothérapeute

Noémie TAMAKI, psychomotricienne

ESPACE PEDIATRIQUE ALICE BLUM-RIBES - Groupe UGECAM Ile-de-France

4, place du Général de Gaulle – 93105 MONTREUIL Cedex

Siret 423 868 835 00046 - Finess 93 002 143 1

[www.ugecamidf.fr](http://www.ugecamidf.fr)

# PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

- ❑ **Le SSR Pédiatrique EPABR :**
  - ✓ **102 lits et places**
  - ✓ **Enfants et adolescents de 0 à 17 ans révolus**
  - ✓ **Affections du système nerveux, de l'appareil locomoteur et respiratoires.**
  - ✓ **Prises en charges spécifiques**
    - **Nourrisson porteur de handicap**
    - **Obésité syndromique**
    - **Soins palliatifs et fin de vie**



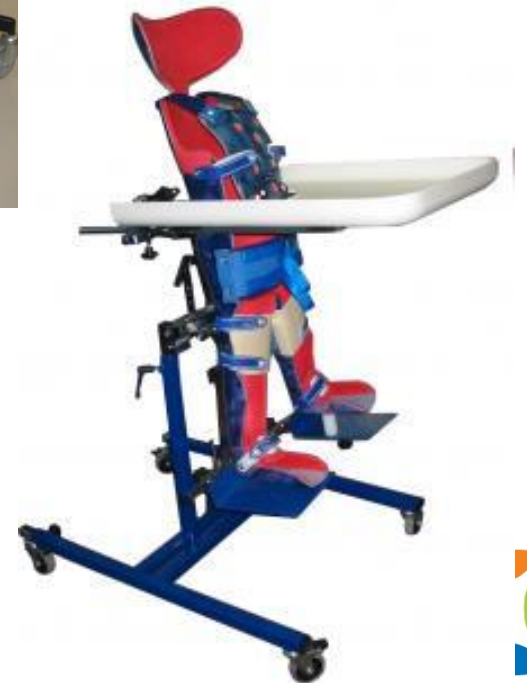
# Installation : un enjeu global

- ❑ Assurer le confort
- ❑ Bénéfices de l'appareillage
  - ✓ Au niveau orthopédique et physiologique
  - ✓ Au niveau fonctionnel
  - ✓ Au niveau environnemental



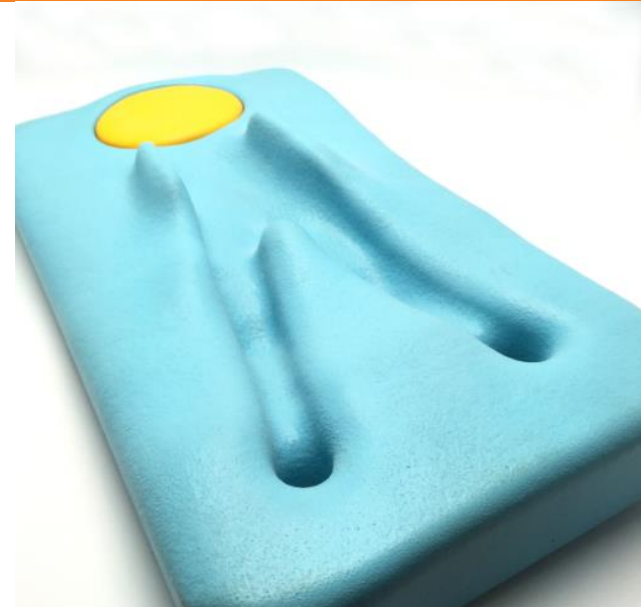
# Installation : appareillage orthèse

- ❑ Siège moulé
- ❑ Verticalisateur
- ❑ Attelles MI
- ❑ Attelles MS



# Installation : appareillage orthèse

- Motilo
- Matelas moulé
- Corset
- Chaussures ortho



# Installation: aides techniques

- ❑ Moto
- ❑ Dynamico/Flèche/grillo/...
- ❑ Coussins installation





# Installation: aides techniques

- Fauteuil roulant
- Siège bain
- Siège auto



# Installation: aides techniques

- ❑ Poussettes
- ❑ Tapis sol
- ❑ Lit médicalisé
- ❑ Chaise adaptée
- ❑ Chariot plat

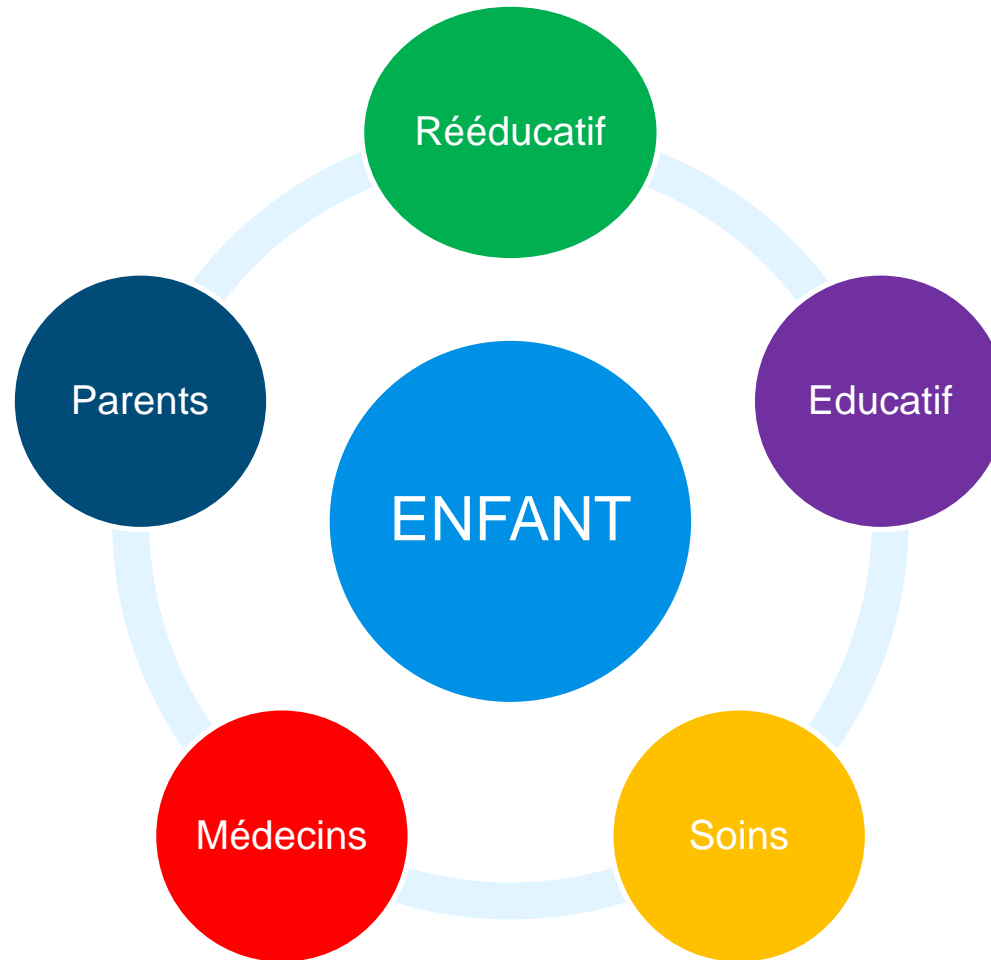




# Etapes



# Point de départ



# Vision pluridisciplinaire

- Observations cliniques
  - **Evaluations médicales**
    - ✓ Le pédiatre
    - ✓ Le MPR

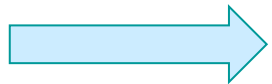


tableau général de l'enfant  
orienter les évaluations pluridisciplinaires.



# Vision pluridisciplinaire

## □ Observations cliniques

### ➤ Evaluations paramédicales

- ✓ Kinésithérapeute
- ✓ Ergothérapeute
- ✓ Psychomotricien
- ✓ Orthophoniste



Motricité libre

Motricité guidée

Motricité libérée de ses contraintes  
toniques



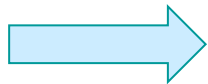
# Vision pluridisciplinaire

- Observations générales de l'enfant
  - Recueil des observations des équipes (paramédicaux, IDE, AS, éducateurs,...) et des parents
    - ✓ Douleur/inconfort
    - ✓ Relation avec l'autre
    - ✓ Habitudes de vie (repas, sommeil, soins d'hygiène,...)
    - ✓ Comportement durant les activités



# Projet de vie

- Staff pluridisciplinaire
- Projet de l'enfant



Choix des installations en fonctions des besoins, des capacités et de l'environnement





# Cas pratique 1

- F A, 1 an
- Hématome sous dural avec épilepsie séquellaire (syndrome pyramidal), laryngomalacie
- HC
- A 9 mois: Schéma asymétrique, stridor respi, peu de motricité spontanée, hypotonie axiale, hypertonie périphérique, inconfort lors des mobilisations
- A 1 an: hypotonie axiale, opisthotonos
- mère très présente



# Cas pratique 1

- Installation de confort (à 9 mois) : cocoona baby adapté



# Cas pratique 1

- Propositions dans un deuxième temps (à 1 an=
  - ✓ **Siège moulé**
  - ✓ **Poussette adaptée**



# Cas pratique 2

- ❑ RG, 18 mois
- ❑ Atrophie médullaire cervico-dorsale
- ❑ Vue en évaluation pour les installations en HDJ
- ❑ Vit au domicile
- ❑ Hypotonie axiale avec une tenue de tête possible, MI en batracien, présence de mouvements dirigés au niveau MS
- ❑ Alimentation per os
- ❑ Curieuse, dans la relation



Capacités motrices, fonctionnelles et relationnelles sous jacentes à exploiter



# Cas pratique 2

- **Siège moulé : choix premier pour une installation du quotidien**
  - Pour le versant orthopédique
  - Pour le repas
  - Pour les activités éducatives et la communication



# Cas pratique 2

- **Autres adaptations à proposer:**
  - **Attelles suro pédieuses**
  - **Tapis de sol pour stimulations motrices et sensorielles**
  - **Installation au lit**
  - **Discussion avec les parents autour des AT comme la poussette adaptée, siège auto, transat de bain,...**





# Cas pratique 3

- ❑ IA, 10 ans et 8 mois
- ❑ Encéphalopathie avec épilepsie et mouvements dystoniques
- ❑ Vue pour une évaluation des installations et de la communication
- ❑ Hypotonie axiale majeure avec tenue de tête limitée
- ❑ Mouvements volontaire MS, mais difficiles à cause des dystonies
- ❑ Capacités motrices dépendantes de l'installation globale du corps et du maintien postural
- ❑ Capacités de communication (pointage par le regard ou avec le MS gauche, capacités visuelles,...)
- ❑ La famille vit dans un petit logement social



# Cas pratique 3

- **Siège moulé : choix premier pour une installation du quotidien**
  - Pour le versant orthopédique
  - Pour le repas
  - Pour les activités éducatives et la communication



# Cas pratique 3

## □ Autres adaptations à proposer:

Dans ce cas pratique, nous devons tenir compte du lieu de vie de l'enfant, à savoir un petit logement social. Les adaptations pour le lit et la salle de bain sont pour le moment impossibles. Tout comme d'autres aides techniques qui ne trouveraient pas de place dans le logement.



# Adapter selon

- Capacités
  - Fonctionnelles
  - Cognitives
- Evaluations secondaires



# Attention à

- ❑ Les signes de douleur/inconfort
- ❑ Le retentissement fonctionnel
- ❑ Les points d'appui
- ❑ L'environnement



Vigilance quotidienne



# Et si... le refus

- ❑ L'entendre
- ❑ Comprendre
- ❑ Laisser le temps + accompagner





# Installation : suivi

- ❑ Sur prescription médicale
- ❑ Grand appareillage :
  - renouvellement tous les ans à date anniversaire jusqu'aux 18 ans de l'enfant (ensuite 2 à 3 ans) -> renouvellement anticipé possible sous certaines conditions
- ❑ Aides techniques :
  - Changement tous les 2, 3 ou 4 ans en fonction du type d'AT
  - Attention au code LPP



# Conclusion

Les changements de position,  
la découverte sensorielle et motrice sans contrainte  
permettent l'éveil et l'épanouissement de l'enfant.

Les enfants polyhandicapés sont installés et appareillés,  
mais chacun d'entre nous doit continuer à faire émerger  
la motricité volontaire, aussi ténue soit-elle,  
au sol, sur tapis, sur un plan Bobath,...

L'appareillage contribue aussi  
à la libération de la motricité.



# Merci de votre attention

**ESPACE PEDIATRIQUE ALICE BLUM-RIBES - Groupe UGECAM Ile-de-France**

4, place du Général de Gaulle – 93105 MONTREUIL Cedex

Siret 423 868 835 00046 - Finess 93 002 143 1

[www.uecamidf.fr](http://www.uecamidf.fr)

