

**LE SUIVI AU LONG COURS DES
PERSONNES PRÉSENTANT UNE
PARALYSIE CÉRÉBRALE :
LES PROBLÈMES SPÉCIFIQUES
DE L'ÂGE ADULTE**

Dr Antoine Gastal : Unité CECOIA
Hôpital National de Saint Maurice (94)

Dr Célia Rech Hôpital Raymond Poincaré
Garches (92)

DÉFINITIONS



- CP (IMC/IMOC)
 - Ensemble de troubles du mouvement et/ou de la posture et de la fonction motrice,
 - dus à un désordre, une lésion ou une anomalie
 - non progressifs
 - d'un cerveau en développement ou immature

DÉFINITIONS



- Troubles permanents mais pouvant avoir une expression clinique changeante avec le temps.
- Ils peuvent être accompagnés, à des degrés variables de troubles
 - Sensoriels
 - Viscéraux
 - Cognitifs

Le Handicap



■ Pour la personne concernée:

- Un ensemble d'incapacités due à l'intrication de déficiences
 - Physiques
 - Cognitives
 - Psychologiques
- Un désavantage social : le handicap

DÉFINITIONS



- **Suivi au long cours d'un patient PC:**
 - **Veiller** à son état de santé en préventif et en curatif
 - Directement
 - Coordonnant les différents professionnels
 - Faciliter la réalisation de son projet de vie.
 - Orienter dans la bonne filière
 - Expliquer à l'entourage (enseignant, employeur...)
 - Objectif: diminuer le désavantage social

PASSAGE ENFANT / ADULTE



- Sur CECOIA la première consultation
(70 patients de 15 à 60 ans, moyenne : 27 ans
médiane 23 ans)
 - 32% n'avaient plus de suivi depuis plus de 10 ans
 - 29% avaient consulté il y a 3 à 9 ans
 - 39% avaient consulté il y a 2 ans

LES RAISONS DE LA RUPTURE



- **L'offre de soin adulte (sanitaire)**
 - Plus clairsemée
 - Moins spécialisée
- **L'offre de soin adulte (médico-sociale)**
 - Plus clairsemée
 - Orientée vers l'accompagnement
- Connexion **pédiatrique/adulte** insuffisante dans le secteur sanitaire
- Connexion secteur **sanitaire – médico-social** adulte insuffisante

LE VIEILLISSEMENT ORTHOPÉDIQUE



■ Pathologies spécifiques

- Scoliose : parfois évolutive
- Luxation cervicale : chez les patients présentant des dystonies cervicales
- Luxation de hanches
- Raccourcissements musculaires
- Fixation des déformations

■ Pathologies « banales »

- Tendinites
- Arthrose
- Rachialgies
- Sciatiques

CONSÉQUENCES DU VIELLISSEMENT NEURO- ORTHOPÉDIQUE



- La douleur 60% des PC adultes souffrent
 - Diminution des possibilités de marche
 - Station assise pénible
 - Troubles du sommeil
 - Troubles relationnels

- Augmentation des chutes

LE VIEILLISSEMENT ORTHOPÉDIQUE



- **Prévention** (des méthodes spécifiques)
 - Traitement de la spasticité
 - Kinésithérapie au long cours ou séquentielle
 - Appareillages (Chaussures, corset siège...)
 - Économie articulaire
 - Positionnement
 - Séjours de revalidation

- **Traitements** (des méthodes classiques)
 - Antalgiques, anti-inflammatoires, infiltrations,
 - Physiothérapie, kinésithérapie (classique)...
 - Repos

LE VIEILLISSEMENT ORTHOPÉDIQUE



- **Traitements** (des méthodes spécifiques)
 - Chirurgie neuro-orthopédique, prothèses
 - Traitement de la spasticité
 - Installation

- **Réadaptation**
 - Installation
 - Aménagement du domicile / Lieu de travail
 - Aides techniques (Cannes, F.R, chaussage...)

INDISPENSABLE CONTINUITÉ DES SOINS



■ Guider la thérapeutique

- Négocier les prises en charge et les appareillages d'entretien **minimum**

- Laisser du temps au projet de vie
- Kinésithérapie séquentielle, auto étirements
- Appareillages moins voyants – à temps partiel



- Importance des bilans précis et **comparatifs**

LE VIEILLISSEMENT



- Les fragilités spécifiques
 - Les troubles de la déglutition
 - Recherche d'épine irritative (état dentaire, oesophagite, gastrite...)
 - Formation des soignants
 - Le positionnement
 - Le passage au mixé
 - La gastrostomie

LE VIEILLISSEMENT



- Les fragilités spécifiques
 - L'appareil digestif
 - État bucco-dentaire
 - Oesophagite sur reflux gastro-oesophagien
 - Gastrite de stress
 - Constipation basse

LE VIEILLISSEMENT



- Les fragilités spécifiques
 - L'appareil respiratoire
 - Troubles de la déglutition
 - Scolioses

LE VIEILLISSEMENT



- Les fragilités particulière
 - Psychiatrique
 - Dépression
 - Psychose

LE VIEILLISSEMENT



- Les pathologies communes
 - Cancers
 - Cardiovasculaire
 - Troubles prostatiques
 - Incontinence urinaire
 - Presbytie et presbyacousie

QU'EST CE QUE LA COGNITION ?



- Les fonctions cognitives correspondent aux mécanismes qui nous permettent :
 - de recevoir et d'interpréter les informations
 - de faire des apprentissages d'organiser nos connaissances
 - d'agir sur notre environnement
 - d'échanger avec les autres

CLINIQUE : Fonctions cognitives



■ Quotient intellectuel

- Verbal
- Instrumental

--→ Hétérogène dans la même échelle

--→ Souvent dissocié

--→ Lenteur

CLINIQUE : Fonctions cognitives



■ Langage

- Arthrie (élocution)
- Vocabulaire
- Phrases complexes
- Lecture / écriture

■ Mémoire

- Encodage (visuel, auditif, somesthésique)
- Rappel
- Mémoire de travail, mémoire à long terme

CLINIQUE : Fonctions cognitives



■ Fonctions exécutives

- Organisation et planification
- Attention
- Flexibilité

■ Praxies

- Idéomotrices : compréhension du geste
- Idéatoire : Connaissance de l'action
- Constructive : Spatiale

CLINIQUE : Fonctions cognitives



- Trouble de la spatialisation
 - Perception
 - Représentation

- Trouble de la représentation temporelle

OBJECTIFS DE L'EVALUATION COGNITIVE



- Expliquer / restaurer la confiance en soi
- Guider la rééducation et la réadaptation
- Instaurer des moyens de compensation :
 - s'appuyer sur les points forts
 - aides techniques
 - Développer la communication
- Collaborer avec les autres professionnels (enseignants, chargés d'insertion...) à la réalisation des projets
- Interrompre les stimulations si elles semblent vaines et mal vécues

ÉVALUATION SOCIALE



- Ressources financières
- Adaptation / changement de domicile
- Aide humaines a domicile
- Orientation
 - Séjours de rupture
 - Vie en institution :
 - définitive
 - pour apprentissage

Importance de la socialisation précoce

OBJECTIFS DE L'EVALUATION : LE PROJET DE VIE



- Un projet de vie évolutif chez une personne évolutive, dans des conditions évolutives
 - Études / Apprentissage de la vie sociale
 - Lieu de vie : Indépendant / Collectif
 - Travail : Milieu ordinaire / protégé / Bénévolat
 - Loisirs
- Bilans des compétences et des déficiences
- Projet des parents? du patient? De l'institution?

OBJECTIFS DE L'EVALUATION : LE PROJET DE VIE



- Faciliter le projet de vie
 - Démarches administratives : MDPH (COTOREP), Commission du permis de conduire
 - Prévenir les employeurs / enseignants / éducateur

- Accompagner le projet de vie :
 - Des apprentissages progressifs
 - Prioriser un apprentissage au dépend d'un autre

SUIVI AU LONG COURS INDISPENSABLE



- Évaluer / réévaluer
- Conseiller / négocier
- Faciliter
- Y compris dans l'impasse

CONCLUSION : une pathologie de l'adulte



- Des améliorations sont en cours
 - Formation et information
 - le relais enfant / adulte
 - Description qualitative de l'offre de soin et de services
 - Augmentation de l'offre sanitaire et médico-sociale
 - Coopération entre les nombreux professionnels
 - Médecine générale
 - Médecine spécialisée
 - Secteur médico-social
 - Secteur ordinaire