

Étude étiologique de la surdité de perception chez l'enfant et chez l'adulte à Béni-Mellal, Maroc

S. Batoui, K. Habbari*, M. Hassnaoui

Faculté des sciences et techniques à Béni-Mellal, Béni-Mellal, Maroc

*Auteur correspondant.

Objectif.— Étude sur 210 patients ayant une déficience auditive de perception dont l'objectif était de déterminer les causes de perte auditive chez les enfants et les adultes.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.1304>

CO77-003-f

Épidémiologie des lésions médullaires chez l'enfant : à propos d'une cohorte de 584 patients

M. Popoff^a, S. Ghadimi-Nassiri^a, P. Lallemand^b, V. Forin^a

^a CHU Armand-Trousseau, Paris, France

^b CHU Armand-Trousseau, France

Mots clés : Lésion médullaire ; Dysraphisme ; Enfant ; Épidémiologie

Objectif.— Peu de données épidémiologiques concernant les lésions médullaires de l'enfant figurent dans la littérature. Analyser l'épidémiologie des atteintes médullaires dans notre cohorte.

Matériel et méthodes.— Revue rétrospective des codages des consultations de janvier 2000 à août 2013 dans le service de rééducation pédiatrique de l'hôpital Trousseau. Les critères relatifs aux patients et à leur pathologie étaient recueillis.

Résultats.— Parmi les 584 cas analysés, 54,6 % étaient des filles. Le diagnostic était anténatal (4,5 %), néonatal (25,9 %) ou à l'âge de 7 ans (± 5) ; l'âge était de 6,1 ans ($\pm 5,2$) à la première consultation ; la moyenne du suivi était de 3,7 années.

Soixante-douze pour cent des pathologies étaient congénitales : dysraphismes ouverts : 15 %, dysraphismes fermés : 57 % dont 39,2 % de lipomes du cône. 23 % des étiologies étaient acquises dont 46,3 % de tumeurs représentées par 19 (31 %) astrocytomes médullaires.

Les signes révélateurs des dysraphismes étaient cutanés dans 26 % des cas. Douze pour cent des enfants ne marchaient pas à la dernière revue ; 58 % étaient continents urinaires et 14 % étaient douloureux.

Discussion.— Notre étude était la première à observer la répartition des atteintes médullaires de l'enfant, et notre cohorte était la plus importante retrouvée.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.1305>

CO77-005-f

Effet de l'âge et de la transition enfant-adulte sur la prise en charge médicale et rééducative des personnes avec paralysie cérébrale en Bretagne

M. Roquet^{a,*}, R. Garlandezec^b, P. Gallien^c, C. Pons^d,

L. Houx^d, O. Rémy-Néris^d,

S. Brochard^d, et le Groupe de recherche sur la paralysie cérébrale en Bretagne^e

^a CHU Morvan SSR neurologie, Brest, France

^b École des Hautes Études en santé publique, France

^c CMPR notre Dame-de-Lourdes, France

^d Hôpital Morvan, CHU de Brest France

^e Bretagne

*Auteur correspondant.

Mots clés : Paralysie cérébrale ; Transition vers les soins adulte ; Gestion des soins ; Appareillage ; Médicaments ; Rééducation ; Adulte ; Enfants

Objectifs.— Déterminer l'effet de l'âge, et en particulier de la transition enfant-adulte, sur la prise en charge médicale et rééducative des personnes avec paralysie cérébrale.



médicale et rééducative à l'instant où les participants étaient interrogés a été envoyé par le biais d'un réseau de professionnels bretons de rééducation pédiatrique et du réseau adulte Breizh PC. Les fréquences des différents traitements ont été analysées par classe d'âge et par niveaux fonctionnels.

Résultats.— Quatre cent quatre-vingt-dix-huit questionnaires de patients âgés de 2 à 82 ans ont été analysés. Indépendamment du niveau fonctionnel, la prise d'antalgiques (de 5 à 30 % avec l'âge) et de psychotropes (de 3 à 30 %) augmente significativement avec l'âge alors que les appareillages et la rééducation diminuent significativement. Une rupture se produit sur la tranche d'âge 18–25 ans concernant l'augmentation des psychotropes, la diminution des orthèses et de la rééducation (hors kinésithérapie).

Discussion.— L'évolution des conséquences de la paralysie cérébrale et les différences de pratiques enfants/adultes induisent des changements importants dans la prise en charge des personnes avec paralysie cérébrale avec un moment clef autour de la transition enfants-adultes.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.1306>



CO77-006-f

Promouvoir l'activité et la participation : développement et impact d'un atelier en ligne pour les intervenants travaillant auprès d'enfants ayant un trouble de l'acquisition de la coordination (TAC)

C. Camden*, L. Rivard, N. Pollock, C. Missiuna

CanChild/université McMaster, Sherbrooke, Canada

*Auteur correspondant.

Mots clés : Trouble de l'acquisition de la coordination ; Physiothérapie ;

Application des connaissances

Introduction.— Les intervenants travaillant auprès d'enfants ayant un trouble de l'acquisition de la coordination (TAC) devraient offrir des services basés sur les données probantes favorisant l'activité et la participation. Le modèle De-la-Connaissance-à-l'Action et la Classification internationale du fonctionnement (CIF) ont guidé le développement et l'évaluation d'un atelier en ligne basé sur les données probantes sur le TAC.

Méthode.— L'atelier a été développé pour répondre aux besoins des physiothérapeutes (PTs), identifiés via entretiens ($n=9$). Cinquante PTs ont répondu à des questions fermées et ouvertes avant et après avoir complété l'atelier.

Résultats.— Les messages clés de l'atelier sont organisés selon la CIF. L'atelier comprend cinq sections, incluant l'identification du TAC, les objectifs thérapeutiques et l'intervention basée sur les données probantes. Des exemples cliniques, des vidéos et des questions/réponses sont inclus. Les moyennes élevées et les commentaires des PTs suggèrent que le module est utile pour les cliniciens, et permet d'augmenter leurs connaissances et habiletés (80 % des items ont augmenté ; $p < 0,001$).

Discussion.— L'atelier semble augmenter les connaissances des cliniciens afin qu'ils offrent des services basés sur les données probantes. Plus de recherches sont nécessaires afin d'évaluer si ce module peut avoir un impact sur la qualité de vie des enfants ayant un TAC.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.1307>



Communications affichées

P350-f

Apports des bilans multidisciplinaires médico-rééducatifs en MPR

S. Fritot-Lambert*, M. Verhaeghe-Biancamaria

Service de médecine physique et de réadaptation, secteur pédiatrique, CHU d'Amiens, Amiens, France

*Auteur correspondant.



Mots clés : Bilan ; Multidisciplinaire ; Réadaptation ; Expertise ; Réseau ; Pédiatrique

Objectif.– Évolution des bilans multidisciplinaires de moins de 5 jours en MPR pédiatrique.

Matériel.– Compte-rendu des dossiers médicaux, synthèse pluridisciplinaire, rendez-vous de famille, dossiers MDPH, travail de réseau, lettre de consultations. **Méthode.**– Rétrospectifs des dossiers depuis 2006.

Résultats.– L'analyse reste à poursuivre mais les premières données font ressortir des catégories décisionnelles qui ont évoluées dans le temps (prescription rééducatives, examens paracliniques et prescriptions médicales, éducation thérapeutique, analyse fonctionnelle du mouvement, propositions d'orientation). L'impact sur les enfants et leur famille amène à des changements de soins, des changements d'outils pédagogiques, des changements d'activité au sein de leur famille et pour leurs loisirs.

Les propositions thérapeutiques sont d'autant plus efficaces que la demande initiale est cohérente et ciblée.

Discussion.– À travers l'analyse, ressort le rôle d'expertise du service MPR par rapport aux établissements demandeurs. L'optimisation des données peut permettre la cohérence des décisions. Ces bilans jouent un rôle non négligeable dans le réseau de soins pour le handicap moteur de l'enfant.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.1308>

P353-f

Arthrite juvénile idiopathique et scolarité : à propos d'un cas

A. Dellyes, L. P.R. Bensoussan, J.M. Viton, A. Delarque

Service de médecine physique et réadaptation, hôpital de la Timone, AP-HM, Marseille, France



Mots clés : Arthrite juvénile idiopathique ; Scolarité ; CIF

Introduction.– À ce jour peu de travaux ont évalué l'impact de l'arthrite juvénile idiopathique (AJI) sur la scolarité des enfants qui en sont atteints.

Objectif.– Décrire selon la Classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé, l'évolution des lésions des déficiences et des restrictions d'activité de participation dans le domaine scolaire au cours de l'AJI ; et en corollaire les aménagements et adaptations environnementales qui peuvent être mis en œuvre.

Matériel.– Nous rapportons le cas d'une personne de 18 ans, récemment inscrite en première année à l'École Supérieure nationale d'architecture, souffrant d'une forme systémique d'AJI traitée par biothérapie anti-IL1 et corticoïdes oraux du fait d'une atteinte ostéo-articulaire destructrice de début précoce associée à des signes généraux. Outre le retentissement locomoteur, l'évolution a été émaillée de complications iatrogènes et d'une classique altération de croissance staturo-pondérale avec recours à un traitement par hormone de croissance.

Discussion.– En s'appuyant sur les avantages et désavantages matériels humains et financiers rencontrés durant son parcours, nous rapportons des solutions concrètes qui ont permis d'améliorer et faciliter son intégration dans l'enseignement primaire secondaire puis tertiaire.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.1309>

P358-f

Six mots commençant par la lettre « F » : une charte de valeurs pour les enfants, les familles et les intervenants

C. Camden^{a,*}, D. Kay^b, P. Rosenbaum^c, J.W. Gorter^c, N. Kolehmainen^d

^a CanChild/McMaster University, Hamilton, Canada

^b Parent d'un enfant handicapé

^c CanChild/Université McMaster, Canada

^d Institute of Health & Society/université de Newcastle

*Auteur correspondant.

Mots clés : Enfants handicapés ; Classification internationale du fonctionnement ; *Function* ; Autodétermination ; Droits de la personne

Introduction.– Une nouvelle approche, basée sur la Classification internationale du fonctionnement (CIF), peut être utilisée pour promouvoir les droits des enfants handicapés. Les « mots-en-F » (Fonction, Famille, Forme physique, Fraternité, « Fun » – en considérant le Futur) permettent d'aller plus loin que l'intervention centrée sur la déficience ; ils adressent des enjeux réellement importants pour les enfants et leurs familles. Un parent, membre du Collaboratif de recherche, a utilisé les « mots-en-F » et les Conventions des droits de la personne pour développer un contrat faisant la promotion de l'égalité pour les enfants handicapés.

Matériel.– Le contrat entre les enfants et les adultes impliqués dans les soins met l'accent sur les valeurs sous-jacentes aux interventions (ex : écouter les familles et permettre aux enfants de déterminer ce qui leur procure du « Fun »). L'affiche : – illustre, comment la CIF, les « mots-en-F » et les Conventions des droits de la personne ont favorisé le développement du contrat ;

– offre aux intervenants intéressés d'utiliser ce contrat et de l'adapter à leurs besoins ;

– favorise la discussion entre les participants.

Discussion.– Le contrat favorise l'autodétermination des parents afin qu'ils expriment leurs points de vue et fassent la promotion des droits de leurs enfants.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.1310>

P362-f

L'épilepsie chez le polyhandicapé : stratégies de prise en charge en institution

C. Allaire^{a,*}, S. Brau^b, N. Dantec^b, P. Gallien^c

^a Institut APF-Handas, CHU de Rennes, Chartres de Bretagne, France

^b Institut APF-Handas, France

^c CRF pôle Saint-Hélier, Rennes, France

*Auteur correspondant.



Mots clés : Épilepsie ; Polyhandicap ; Institution ; Prise en charge individuelle
Les patients polyhandicapés (PP) présentent fréquemment une épilepsie, avec une proportion importante d'épilepsies sévères qui auront un retentissement sur la vie et la prise en charge quotidienne.

Objectif.– Montrer l'intérêt d'une approche multidisciplinaire et d'une réflexion sur le handicap entraîné par la maladie.

Méthode.– Nous présentons une étude observationnelle chez 77 PP adultes et enfants accueillis dans 2 institutions APF-Handas de la région rennaise, dont 67 % sont épileptiques. Les différents types d'épilepsie et leur prise en charge seront analysés. Les critères de sévérité de l'épilepsie et le handicap entraîné par cette pathologie seront analysés à travers une grille de gravité proposée par l'association EFAPPE.

Résultats.– La réflexion d'équipe sur la prise en charge de ces patients permet un allègement des traitements, une faible fréquence d'hospitalisations et une adaptation parfois étonnante aux troubles.

Discussion/conclusion.– L'épilepsie constitue un handicap à part entière chez le PP. Il importe que cette composante soit prise en compte dans le projet du PP.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.1311>

P363-f

Traitement du pied équin chez les enfants avec paralysie cérébrale

H. Zerouga^{*}, Z. Talem, N. Rebib, S. Belkadi,

N. Douma, F. Zaamcha

EHS pédiatrique de Canastel, Oran, Algérie

*Auteur correspondant.

Mots clés : Paralysie cérébrale ; Pied équin ; Spasticité ; Toxine ; Botte d'étirement ; Attelle de marche

L'équin chez le paralysé cérébral relève essentiellement de la spasticité du triceps sural et des rétractions musculaires.

Objectif.– Évaluer les aspects fonctionnels et pronostics et apprécier le résultat des traitements instaurés au sein du service MPR de l'EHS Canastel.

Matériels et méthodes.– Quatre-vingt-dix enfants avec paralysie cérébrale suivis entre janvier 2011 et mai 2012. Appréciation du degré de la flexion dorsale des

