

Rééducation motrice, cognitive et ré-orientation scolaire et professionnelle : Modèle de la Fondation Santé des étudiants de France(FSEF)

➤ **Dr Samer Sarkis**, Médecin MPR

Rééducation neurologique, Centre médical et pédagogique pour adolescents et jeunes adultes à Neufmoutiers-en Brie (77) / FSEF

samer.sarkis@fsef.net

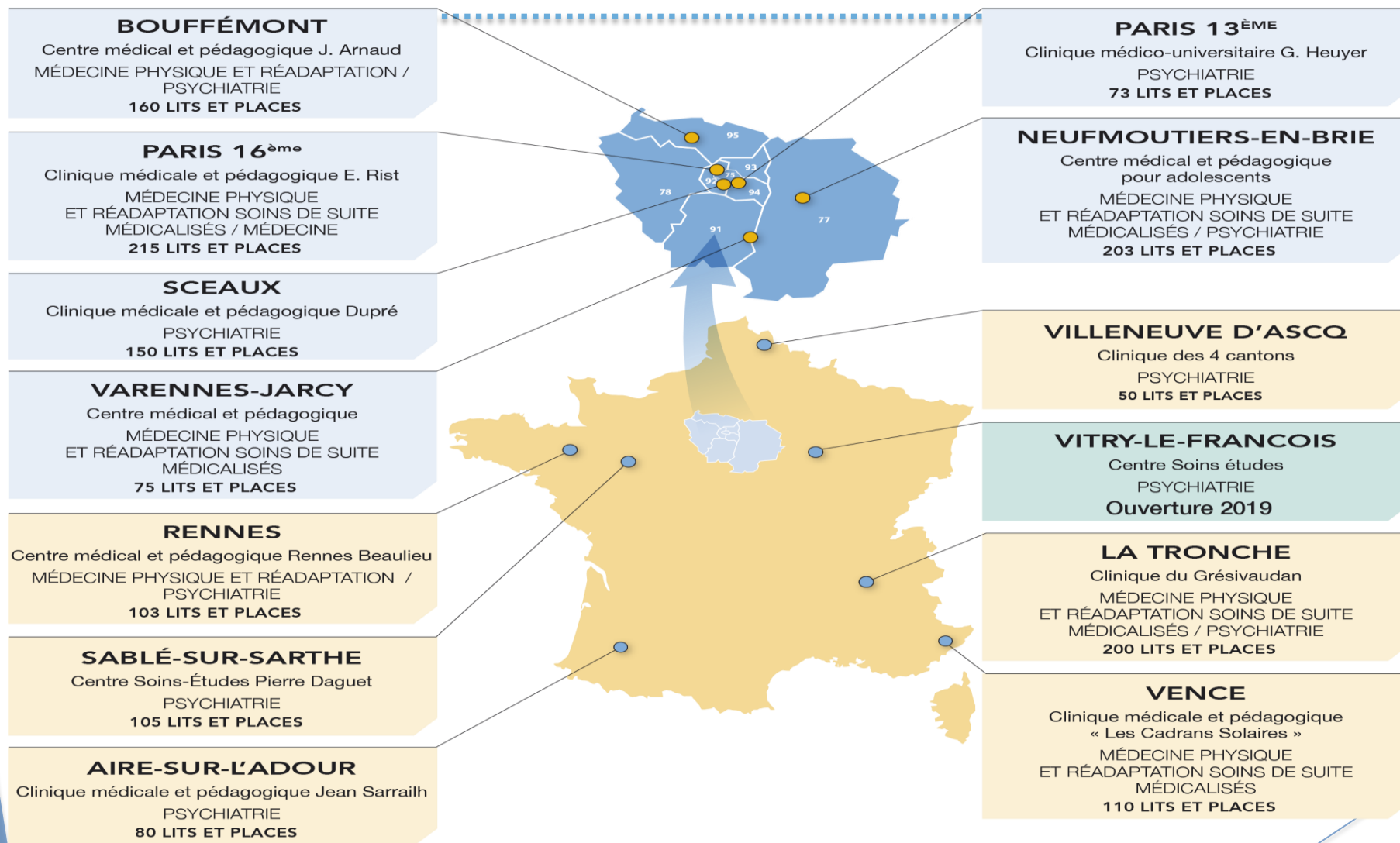
➤ **Mme Paula Jacquard**, Professeure principale de la classe READAPTATION

Centre médical et pédagogique pour adolescents et jeunes adultes à Neufmoutiers-en Brie (77) / FSEF

paula.jacquard1@ac-creteil.fr

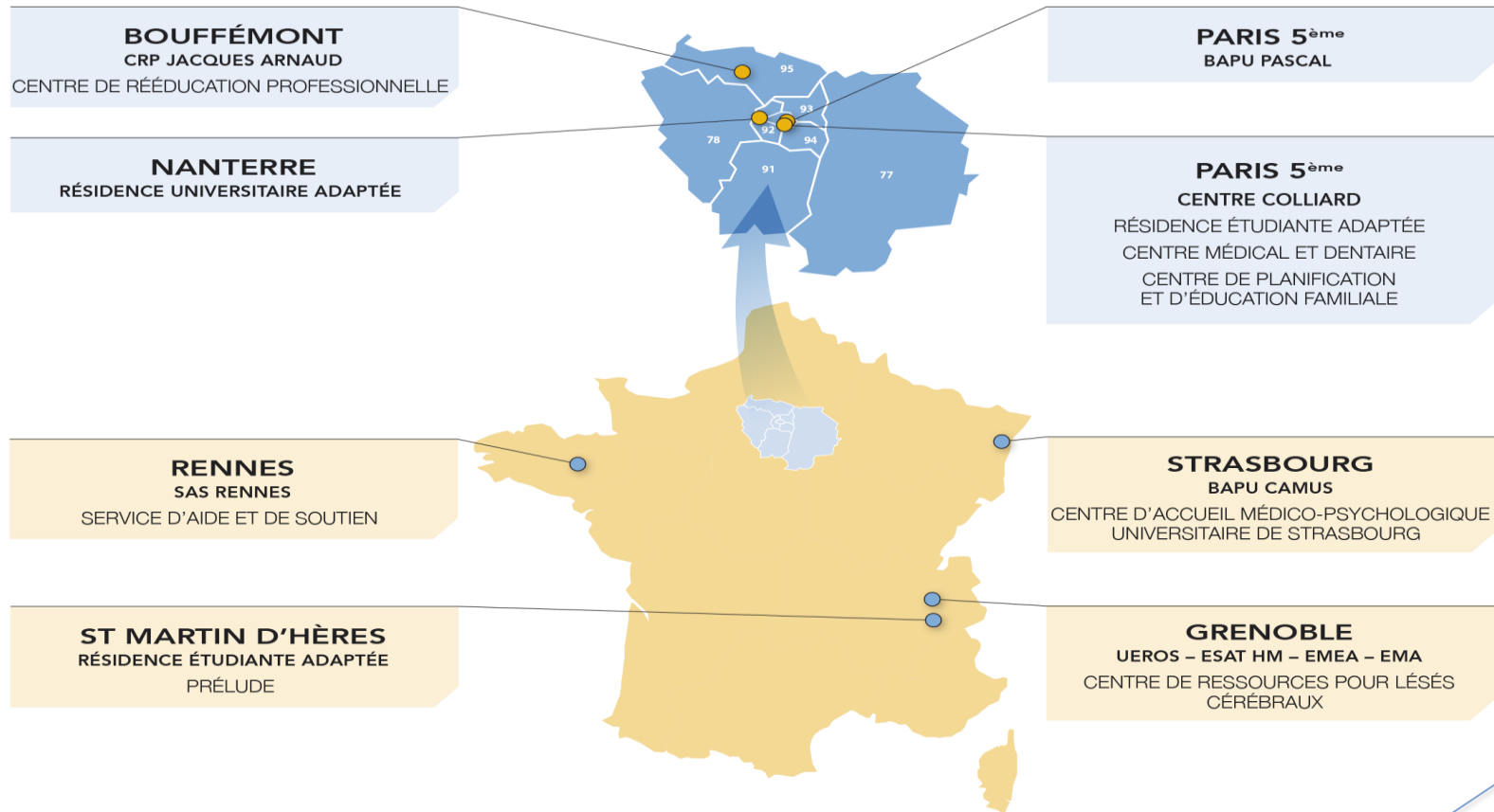
Conflit d'intérêt: nous travaillons dans le centre CMPA dont nous décrivons le fonctionnement en MPR

La Fondation Santé des Etudiants de France



Les structures médico-sociales et autres

11 STRUCTURES MÉDICO-SOCIALES,
1 CENTRE MÉDICAL ET DENTAIRE,
1 CENTRE DE PLANIFICATION ET D'ÉDUCATION FAMILIALE (CPEF)

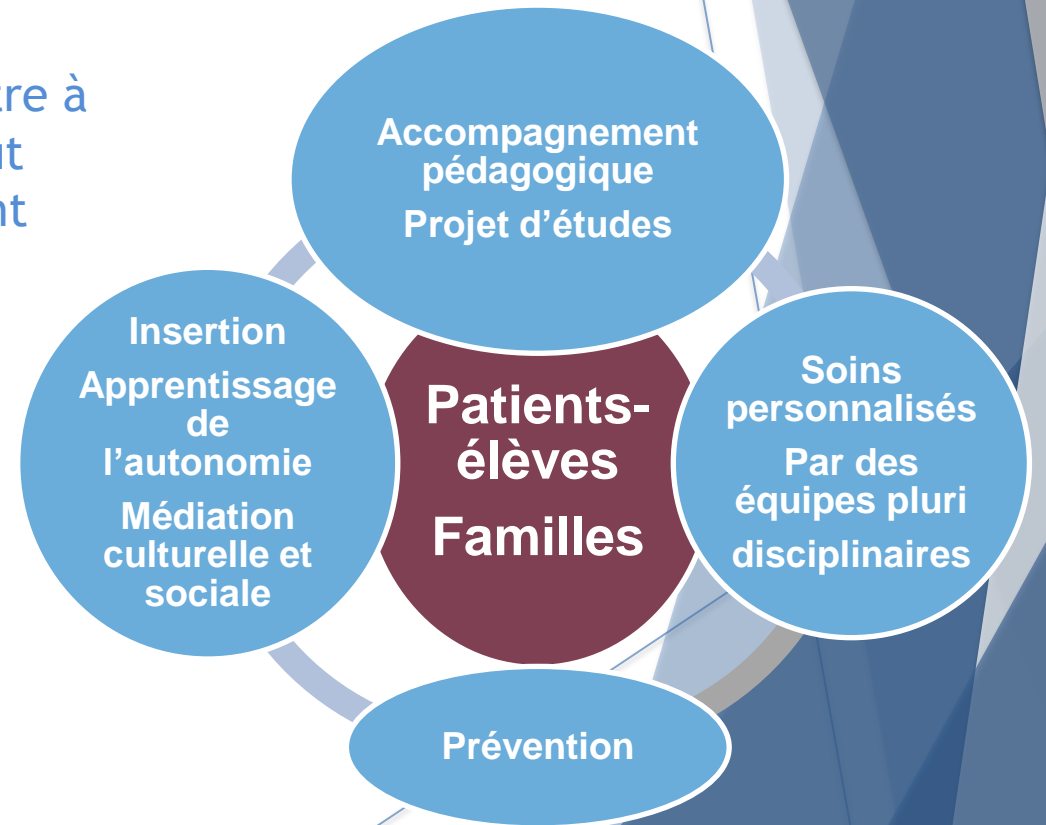


La Fondation Santé des Etudiants de France

➤ SOINS - ÉTUDES - INSERTION

➤ « la fondation a une mission essentielle de permettre à des jeunes malades de bénéficier de soins médicaux tout en leur donnant la possibilité de poursuivre efficacement leurs scolarité et parfois leurs études universitaires »

- Adolescents et jeunes adultes - adultes
- Médecine Physique et Réadaptation,
- soins de suite médicaux (médecine de l'adolescent)
- Psychiatrie



Centre médical et pédagogique pour adolescents et jeune adultes à Neufmoutiers-en Brie (Seine et Marne77)

- 45 km à l'est de Paris
- Mi chemin entre Melun et Meaux
- Accès RER et SNCF: Tournan à 5 km



Centre médical et pédagogique pour adolescents et jeune adultes à Neufmoutiers-en Brie (Seine et Marne77)

➤ **Le C.M.P.A** Etablissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif (ESPIC) 203 lits et places

- soins pluridisciplinaires et spécialisés + une scolarité sur place,
- Médecine Physique et Réadaptation (MPR), Soins de Suite Médicalisés et Psychiatrie,

➤ **SERVICE DE MPR :**

- **Unité MPR 1 : 36 lits + 10 lits en Juin 2019** : Rééducation complexe en phase sub- aigue et chronique
- **Unité MPR 2 (MPR PSY) 14 lits** : Problème psychiatrique avec retentissement orthopédique ou neurologique (défenestrés polytraumatisés...)
- **HDJ : 10 places**
- **Equipe mobile Nord 77**

Centre médical et pédagogique pour adolescents et jeunes adultes à Neufmoutiers-en Brie Service MPR

Age: Adolescents et jeunes adultes âgés de 11 à 25 ans

Pathologies prises en charge:

- Neurologiques (détaillées plus tard)
- Orthopédiques (polytraumatisme, scoliose,, ligamentoplasties,...)
- Affections rhumatologiques

Centre médical et pédagogique pour adolescents et jeunes adultes à Neufmoutiers-en Brie Service MPR

- 4 ETP de médecin spécialiste MPR
- Bilans et rééducation pluridisciplinaires : Plateau technique spécialisé avec balnéothérapie, gymnase; handisport
- Education Nationale sur place- collège, lycée, unité d'enseignement adapté
- ⋮
- Centre ressource pour la rééducation des traumatisés crâniens et blessés médullaires
- Bilan cognitif et comportemental, couplé ou pas avec le bilan scolaire,
- Injections de toxine botulique
- Bilan urodynamique
- MES conduite automobile

Centre médical et pédagogique pour adolescents et jeune adultes Neufmoutiers-en Brie



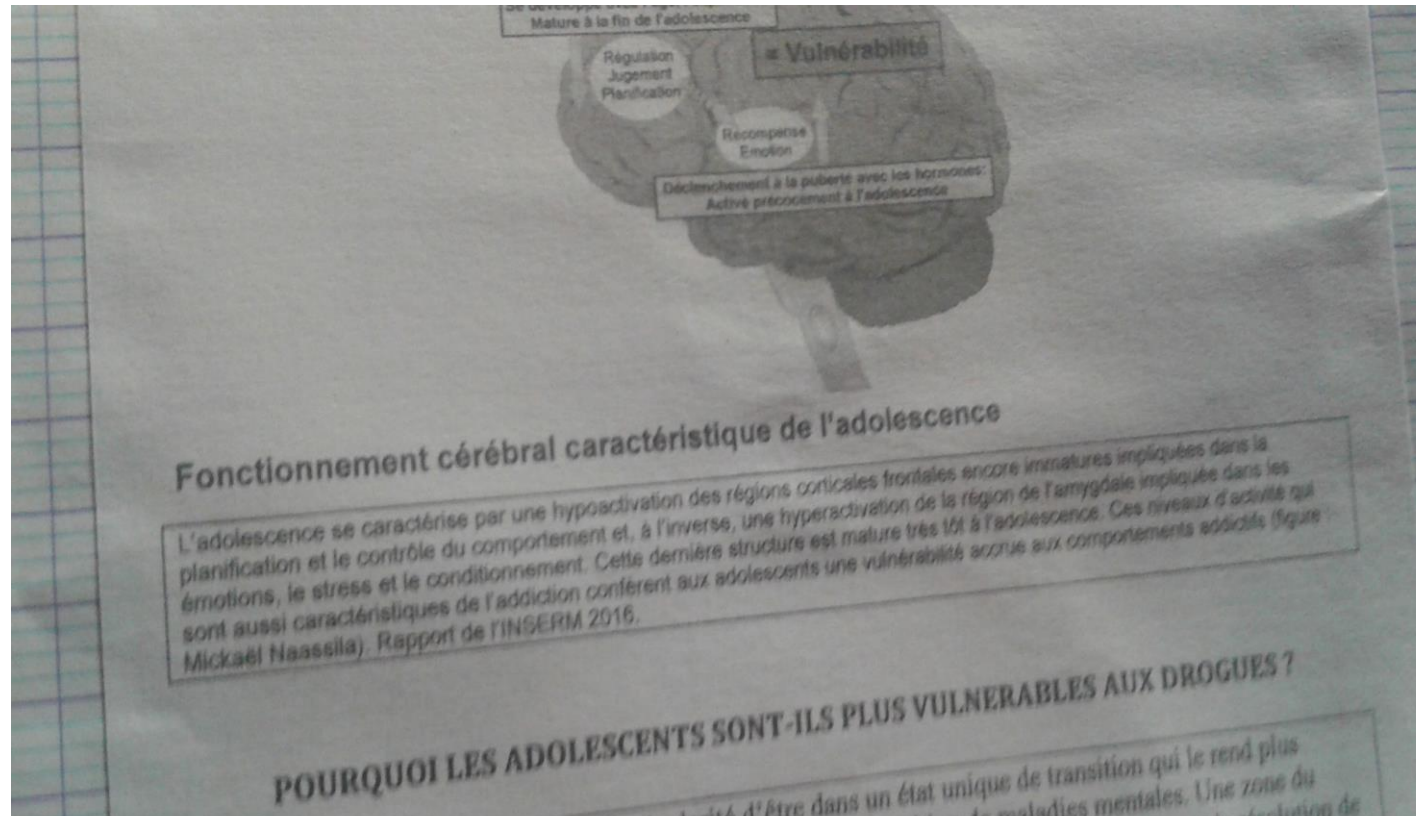
Les adolescents

- La phase de pré puberté et la puberté
- Préparation à la vie d'adulte
- Les dernières années des études scolaires
- Des régions du cerveau qui n'ont pas encore terminé leur maturation notamment les lobes frontaux
- Gestion des émotions en apprentissage
- Construction de la personnalité
- Socialisation ++



WHEN IS THE WORLD GOING TO REALIZE THAT
WE KNOW EVERYTHING?!

INSERM 2016: »L'adolescence se caractérise par une hypoactivation des régions frontales encore immatures impliquées dans la planification et le contrôle du comportement et , à l'inverse, une hyperactivation de la région de l'amygdale impliquée dans émotions, le stress et le conditionnement... »



Jeunes adultes

- Apprentissages en cours
- Restructuration de la vie adulte sociale,
- Des régions du cerveau qui n'ont pas encore terminé leur maturation notamment les lobes frontaux (22-25 ans)
- Gestion des émotions encore en apprentissage
- Construction de la personnalité
- Pas encore indépendants
- Quête de la Socialisation ++



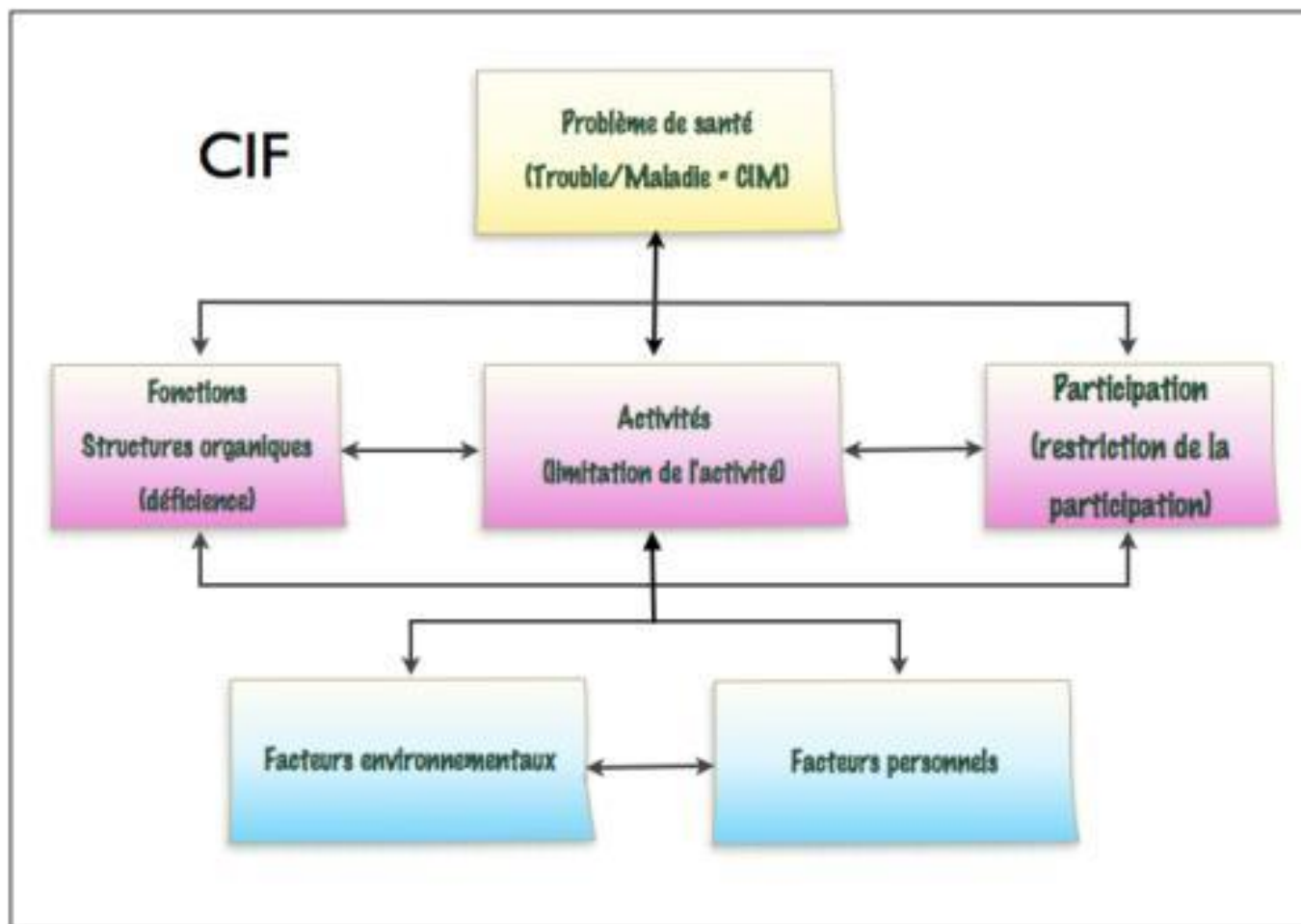
Concept de soins pour ADOLESCENTS ET JEUNES ADULTES (AJA)

- Concept connu et utilisé en Cancérologie (Hopital Saint Louis, IGR...)
- Des centres médicaux- sociaux prolongent les prises en charge des enfants à 22 ans ou à 25 ans IEM, IME, CSI de Saint Maurice...

Modalités de prise en charge

- Le CMPA est un centre médical et non pas médico- social (et surtout pas un centre d'hébergement 😊)
- Hospitalisation complète ou de jour.
- Consultations de suivi.

Modèle du processus de production du handicap



Les affections neurologiques prises en charge

- Traumatismes crâniens,
- AVC de l'adolescent et du jeune adulte,
- Sclérose en plaque,
- Maladies neurologiques progressives,
- Traumatismes médullaires, lésions médullaires ,
- Tumeurs cérébrales et médullaires,
- Polyneuropathies (de réanimation, Guillain Barré...)
- Autres

Equipe pluridisciplinaire

Du fait de la complexité des atteintes, notamment neurologiques centrales nécessitant des compétences différentes et coordonnées

- Médecins de Médecine Physique et Réadaptation,
- Rééducateurs : kinésithérapeutes,, ergothérapeutes, orthophonistes, psychomotriciens, diététiciennes.
- Soignants : infirmiers et aides-soignants. Spécialisés en rééducation
- Educateurs, animateurs
- Enseignants en activité physique adaptée.
- Psychologues cliniciens et neuropsychologues.
- Assistantes sociales.
- Enseignants fin primaire, collège et lycée. Préparation à des formations pour adultes

La Rééducation motrice et cognitive des maladies neurologiques

Principes généraux:

- Précoce
- Intensive en phase post aigue
- Accompagner et stimuler la Plasticité Cérébrale
- Méthodes selon le type de la lésion, les déficits, mais toujours centrées sur le patient (patient oriented) et sa vie sociale et professionnelle.
- Rechercher l'amélioration en terme de l'autonomie, la reprise des activités et la participation à la vie qui entoure le patient et non seulement en terme de guérison , stabilisation, dégradation...

La rééducation en neurologie

- Lever du patient au fauteuil, encourager les auto- retournements .
- Kinésithérapie, orthophonie au lit
- Prévention et dépistage de la limitation articulaire et l'installation de la spasticité
- stimulation de la participation à la toilette et l'habillage,
- Présenter et expliquer la rééducation aux patients, le temps nécessaire pour la compléter...

La rééducation neurologique motrice et cognitive au CMPA

- Diagnostic MPR
- Les différentes prises en charge en aigu et en sub aigu: suivi médical++ et soins complexes (patient en phase d'éveil, trachéotomie, ventilation nocturne, troubles de la déglutition...)= rééducation intensive.
- En phase chronique: accompagner la récupération , nombreuses fonctions nécessitant rééducation et préparation au retour au domicile
- Notion du temps nécessaire

Kinésithérapie, Ergothérapie, Psychomotricité...

Récupération et compensation motrice en prenant en compte les exigences de l'âge



Orthophonie

Aphasie et autres troubles du langage oral ou écrit

Importance du langage écrit dans la socialisation



Psychologues et neuropsychologues

Bilan cognitif et comportemental

bilan psychologique et comportemental

Réducation de la cognition sociale, l'irritabilité, la gestion des émotions, des frustrations...

Méthodes: Thérapie cognitivo- comportementale, travail sur la conscience des troubles, accompagnement...



La transition enfants adultes

Peut avoir lieu pendant le suivi

Particularité : projet d'adolescent qui doit se changer en projet d'adultes avec la rééducation à faire et les séquelles à compenser

- La majorité
- Apprentissage en cours : scolarité classique ou pas
- Forger la personnalité, gestion des émotions
- Donc beaucoup de variantes évoluant en parallèle
- Connaitre les réseaux pour adolescents et ceux pour adultes

Les bilans et les méthodes de Rééducation

- Doivent être adaptées à l'âge, au mode de vie...
- Les tests et les batteries d'évaluation ne sont pas les même pour les adolescents et les jeunes adultes . ex : bilans de la préhension, langage, Brief , DEX...
- Ex des méthodes : GMT : Goal Management Training (fonctions exécutives: planification et organisation). Pas très adapté aux adolescents..
- Les recommandations en MPR sont de plus en plus basée sur la preuve

Les Mises en situation écologiques

- Transports
- Orientation et repérage en ville(test d'errances multiples)
- Mise en situation conduite
- Mise en situation professionnel
- Mise en situation scolaire
- Accompagnement en déplacement

Les Réunions de synthèses

- Pour regrouper les retours des professionnels et en discuter
- acter et prioriser la conduite à tenir par rapport aux troubles un par un
- Formuler une proposition de projet individualisé de rééducation et de réadaptation et plus tard de réinsertion

Entretiens familiaux

- Très tôt et très régulièrement dans la prise en charge
- Résumer les problèmes ou les séquelles perçus par la famille et l'équipe
- Expliquer et s'entendre sur la manière de rééduquer et compenser les troubles persistants (expliquer les méthodes)
- projet individualisé(par exemple scolaire) qui sera à suivre par l'équipe

Orientation

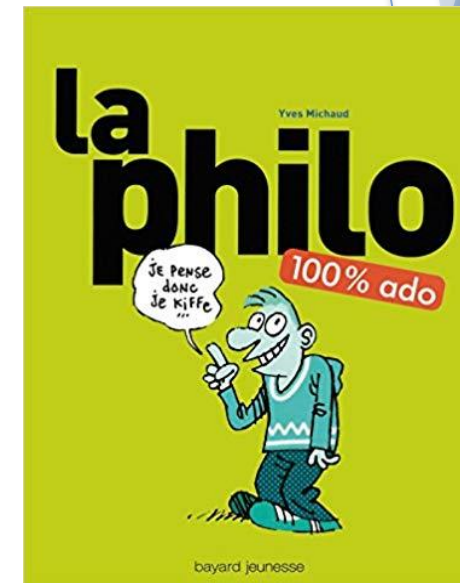
Les structures avec lesquelles on collabore beaucoup :

- UEROS
- CRP
- IEM
- ADAPTATION DE LA FORMATION DIPLOMANTE
- ...

Cela passe très souvent par la MDPH

La scolarité.

- Une » mise en situation « qui aide à comprendre le fonctionnement, les difficultés des patients
- Pour nous c'est de la rééducation Holistique.
- Rôle très important dans la décision d'orientation
- Exemple: Classe de READAPTATION



La scolarité au CMPA

▶ Public

- Patients hospitalisés
- 11 à 25 ans
- MPR, soins de suites médicalisées, psychiatrie

▶ Organisation

- UEA - Unité d'Enseignement Adapté
- Le collège-lycée

▶ Objectif

- Associer soins et études

▶ Adaptation

- Groupe à effectif réduit
- Observation fine
- Contenus, des supports, des situations, des méthodes, des stratégies

La classe de (Réadaptation)

▶ Public cible

- Élèves cérébrolésés
- Rupture
- Reconnexion
- Réactivation

▶ Admission

- UEA
- Entretien

▶ Equipe et Organisation

- 5 professeurs
- EDT : 10h et prises en charge médicales



Emploi du temps de classe

14/09/2018 13:43 - Page 25

READAPT - Année Complète

	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi
9h00				FRANCAIS CASTAN Salle 5	ANGLAIS LV1 JACQUARD Salle 14 Labo
10h00		FRANCAIS CASTAN Salle 6		MATHEMATIQUES HELOU Salle 12	MATHEMATIQUES HELOU Salle 3
10h50					
11h05	INFORMATIQ.SC.NUMERI SULLE Salle 10 info				
11h55					
12h00		ANGLAIS LV1 JACQUARD Salle 15 LV			INFORMATIQ.SC.NUMERI SULLE Salle 9 info
12h55					
13h00					
13h55					
14h00	ED.PHYSIQUE & SPORT. GATTERMANN				
14h55					
15h00	FRANCAIS CASTAN Salle 5				
15h50					
16h05					
16h55					
17h00					
17h55					

© Index Education 2018

Emploi du temps d'un élève



C.M.P.A - UF - DOC. 028-2

C.M.P.A. - Neufmouliers en Brie - **PLANNING** Soins-Etudes-Socio-Educatif

Date : 29/11/2018

Nom :

Classe

READAPTATION

UNITÉ DE SOINS

MPR

Médecin référent
DR Sarkis

Enseignant / tuteur
MME JACQUARD

EDUCATEUR REFERENT

	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI
8 h						
8 h 30						
9 h		ERGO	GROUPE CUISINE	ERGO	ANGLAIS LV1	
9 h 30						
10 h		Français	GROUPE CUISINE	MATHS	MATHS	
10 h 30						
11 h	INFORMATIQUE SC.NUMERIQUE	KINE	GROUPE CUISINE	PSYCHOLOGUE	KINE	
11 h 30						
12 h		ANGLAIS LV1	GROUPE CUISINE		INFORMATIQUE SC.NUMERIQUE	
12 h 30						
13 h	ERGO		GROUPE CUISINE			
13 h 30						
14 h	EPS		ERGO		BALNEO	
14 h 30			GROUPE VELO		JEUX & STRATEGIE	
15 h	Français					
15 h 30			GROUPE VELO		JEUX & STRATEGIE	
16 h						
16 h 30			GROUPE VELO		JEUX & STRATEGIE	
17 h						

Pour chaque élève...

- ▶ Trouver des points d'appuis
- ▶ Identifier des besoins et y répondre
- ▶ Une pédagogie de projet pour motiver, stimuler et donner du sens
- ▶ Un parcours individualisé aussi en scolarité



THANKS to Kévin, Elyjade, Augustin, Pierre, Luka, Saïd, Lucie, Aurélie, Florian, Léna...

Thanks to Pierre for his patient work.

COMPRENDRE pour MIEUX se COMPRENDRE

Fatigabilité

Anosognosie

langage

Concentration

Déni

Mémoire

Manque de flexibilité...

raisonnement

Rigidité

Aphasie

Planification des tâches

troubles attentionnels

Organisation dans l'espace

Compréhension

Diplopie

initiative

Inhibition

champ visuel

Lenteur à l'exécution

Des instances et des échanges... Collaborer.

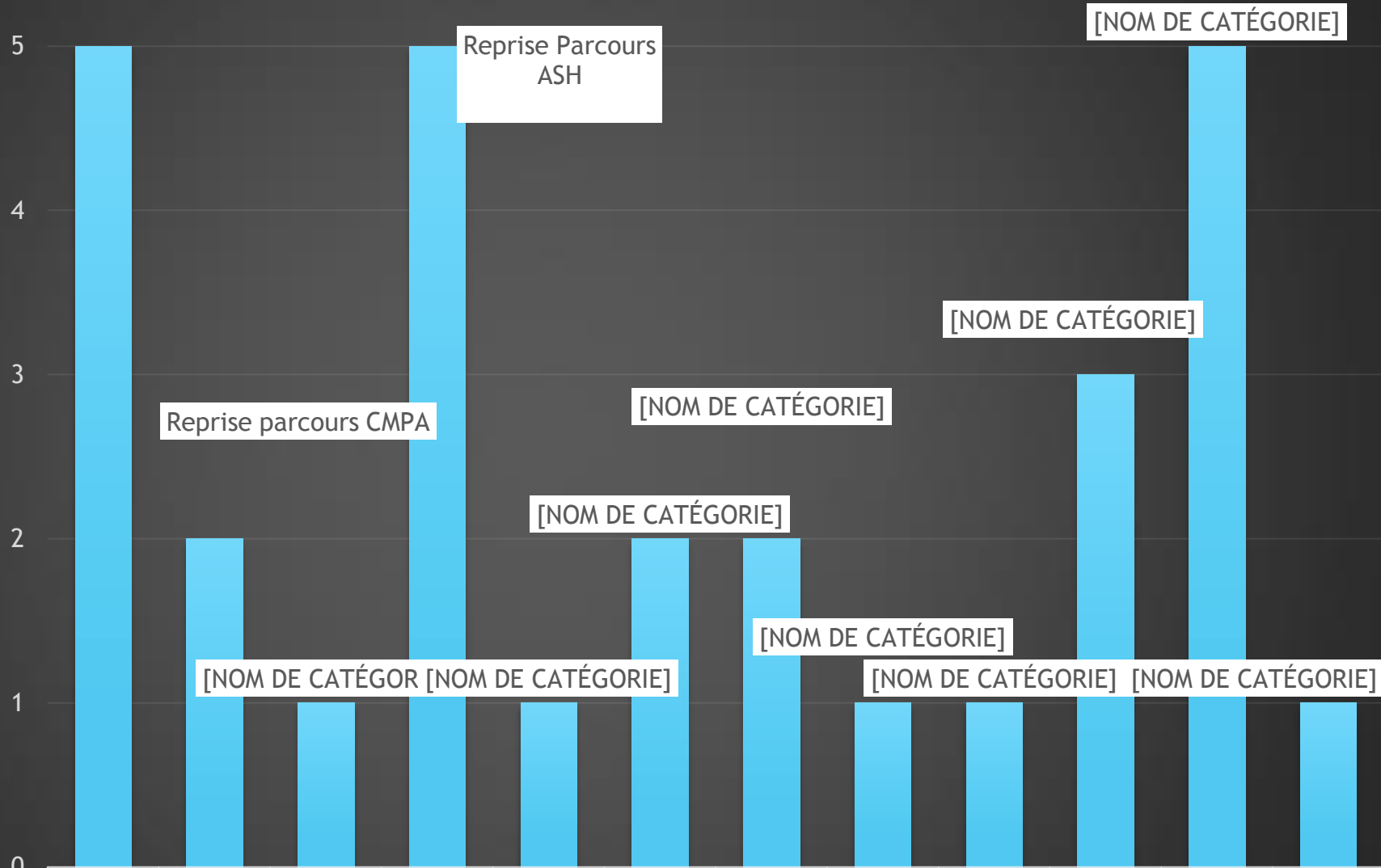
- ▶ CHO : Commission Harmonisation et d'Orientation (enseignants, médecins, soignants, éducateurs, psy...)
- ▶ L'entretien familial
- ▶ Entretiens avec élèves/ éducateurs/ soignants... (bilans, restitution des réussites mais aussi des difficultés)
- ▶ Echanges: Mails/ téléphone
- ▶ Réunion Parents- Profs

Une mission: l'orientation

- ▶ Aider et accompagner à la projection propositions, réflexions autour de l'orientation - FAMILLE -
- ▶ Conseillère d'Orientation/ atelier découverte des métiers.

- ▶ Des parcours individualisés et en partenariat
 - au sein du CMPA / changement de filière - EDT allégé
 - à l'extérieur du CMPA - Reprise parcours
 - en milieu ordinaire/ inclusion
 - en milieu protégé / IEM - UEROS

REPARTITION ORIENTATION - Classe Réadaptation



■ PARCOURS ORIENTATION

Reprise parcours initial	Reprise parcours CMPA	Réo. FQ	Reprise parcours - ASH	Orientati on	Réo. Autres F	Réo. UEROS	Réo. EREA	FAM	Construc tion	Sans nouvelles	Autre PC
5	2	1	5	1	2	2	1	1	3	5	1

Cas clinique de F.N né en Avril 2000

Traumatisme crânien grave le 8/6/16

ATCD personnel et mode de vie:

- Devait passer en 1^{ère} S avec option sport
- pratique le Jogging, et le Tir à l'arc

HDM:

suite à une chute de 7,8 m (une toit qui a cédé) GSC à 6

- hémorragie intra parenchymateuse basi-frontale gche+ hémorragie sous arachnoïdienne à proximité. Petite hyperdensité de 6mm des noyaux gris à dte+ hématome extradurale droit .

- Fracture /luxation base métatarses à dte.
- Fracture au visage (Os Zygomatique)

Cas clinique de F.N né en Avril 2000

Evolution en Réa à La Salpêtrière:

- Hémiparésie gauche
- Parésie 3^{ème} nerf crânien
- DVE le 9/6 retirée le 1/7
- poursuite oculaire mi juillet
- décanulation 20 juillet
- Ablation gastrostomie le 8/8/16 . Commence à boire de l'eau pétillante . Perte de poids

- Déplacement: marche avec aide
- Reconnaît son entourage
- traitement par LEVETIRACETAM mis en place après un malaise
- ESCITALOPRAM

Cas clinique de F.N né en Avril 2000

Examen clinique d'admission le 11/8/18

- Hémiparésie discrète gche: mvts fins aux doigts, petit déficit releveur pieds gche.
- Parésie légère 3 ème nerf crânien gche: petit ptosis
- Désorientation temporo - spatiale, tbles mnésiques antérogrades et rétrogrades y compris pour dire la classe ou il était l'année dernière. encore en APT.
- Très confus. Confabulations. Labilité émotionnelle
- logorrhéique

Exemple de F.N né en Avril 2000

Evolution:

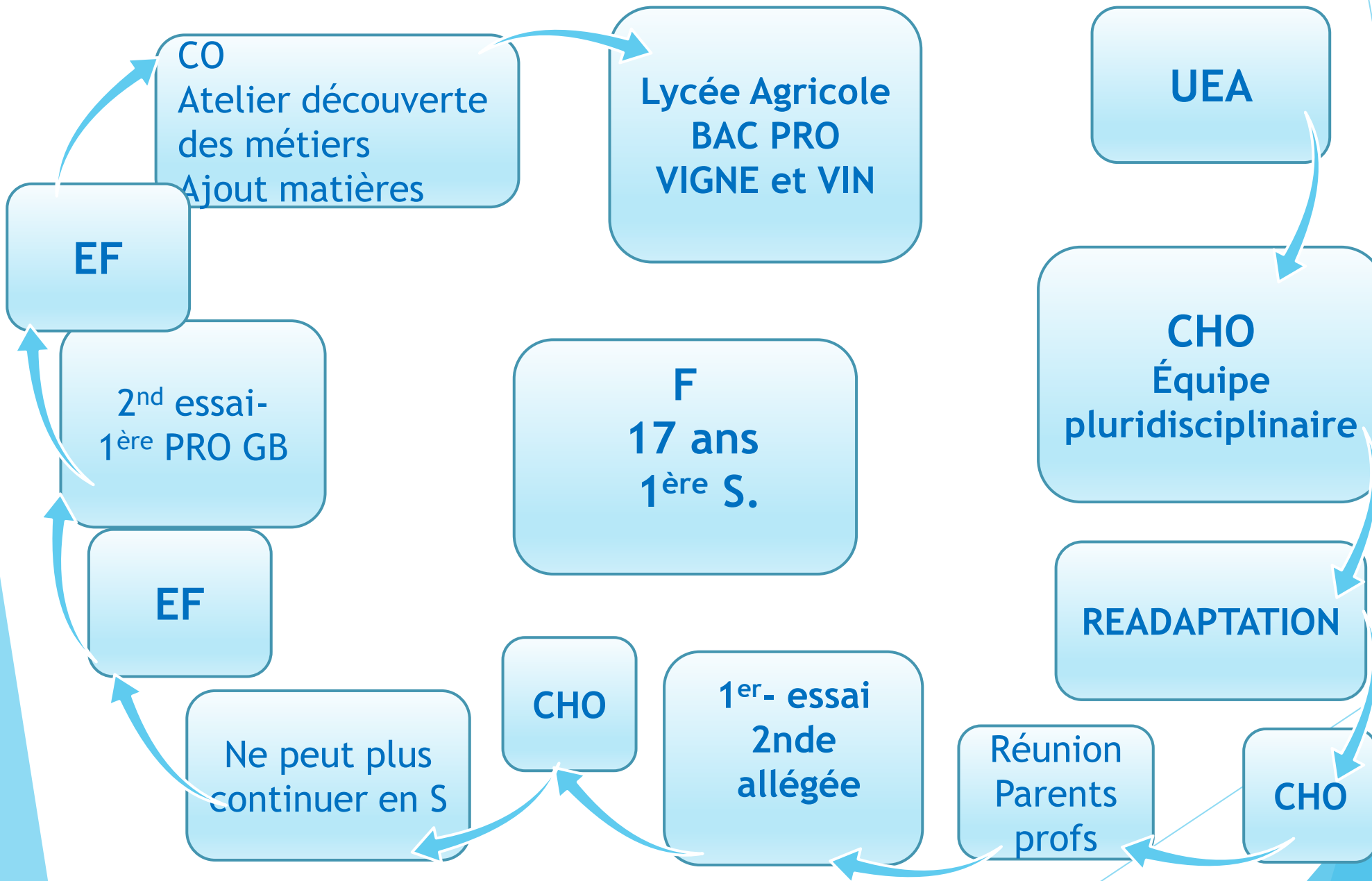
- PEC en kiné, ergo, ortho, psy, neuropsych
- Arrêt du ESCITALOPRAM
- Marche sans aide technique. Pb d'équilibre. Ne peut tjs pas courir
- Travail de la main droite (limitation articulaire)
- Sortie de l'APT : à 3 mois
- Troubles mémoires épisodique antérograde
- Manque de flexibilité ++
- Atteinte partielle du 3 à gche. Diplopie au regard vers le bas. Saute les lignes à la lecture, difficulté ++ pour comprendre les textes
- Début septembre : 1 er WE thérapeutique
- Fatigue++

Cas clinique de F.N né en Avril 2000

Plus tard:

- Récupération sur le plan moteur : jogging, athlétisme, Tir à l'Arc...
- Pb principaux persistants : sur le plan cognitif : Difficultés ++ pour l'organisation et le suivi des étapes d'un travail: Adaptation en scolarité
 - précipitation: ritualiser les feedback
 - Irritabilité : suivi psychologique régulier. Gérer la frustration et savoir se détacher de la source d'énerverment, savoir s'excuser...
 - mémoire : bonne amélioration
- Travail d'orientation sur le plan scolaire...

UN PARCOURS D'ELEVE...



Cas clinique F.N né en Avril 2000

- ▶ Actuellement :
- ▶ Suivi psychologique une fois par semaine
- ▶ Orthophonie une fois par semaine
- ▶ Cs MPR tous les 2-3 mois+ psychologue+ assistante sociale selon le besoin

Conclusion

- Adolescents - jeunes adultes : population ayant des traits communs
- Précocité de la rééducation
- Notion du temps nécessaire et l'accompagnement sur le long terme
- Le processus de rééducation / réadaptation doit rester orienté autour du patient et ses attentes.
- L'atout de la scolarité sur place
- Complicité et complémentarité avec les familles et l'entourage des patients
- Collaboration indispensable avec les autres spécialités en neurologie neuro-pédiatrie, neurochirurgie autour de patients fragiles et ayant besoin de multiples suivis médicaux.

samer.sarkis@fsef.net
paula.jacquard@ac-creteil.fr

Merci de votre attention

samer.sarkis@fsef.net
paula.jacquard@ac-creteil.fr

Colloque

8 février
2019

 **PARIS**

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

ADOLESCENCE

**VIVRE ET SE CONSTRUIRE
AU-DELÀ DU CORPS ABÎMÉ
ET DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE**

FONDATION SANTÉ
DES **ÉTUDIANTS**
DE FRANCE 

www.fsef.net



RENSEIGNEMENTS / INSCRIPTIONS

marina.magnan@fsef.net