

## Du côté des Professionnels

### La physiothérapie à La Castalie



Nous essayons de rétablir et prolonger l'autonomie physique des bénéficiaires en agissant sur la douleur et en améliorant ou maintenant leurs capacités fonctionnelles.

### 1. Nos bénéficiaires et les types de handicap

92 bénéficiaires sont actuellement pris en charge par la physiothérapie : 18 enfants (<20 ans) et 74 adultes, dont de jeunes adultes en formation postscolaire présentant un handicap plus léger. Pour les bénéficiaires vieillissants, nous insistons sur le maintien d'un maximum de confort et d'autonomie et sur la préservation des fonctions respiratoires, digestives, circulaires et de transit.

Les types de handicap que peuvent présenter nos bénéficiaires :

- Infirmité motrice cérébrale.
- Syndrome poly malformatif souvent lié à une aberration chromosomique et accompagnée de troubles importants du tonus.
- Peu de troubles moteurs mais troubles plus ou moins aigus de la personnalité (traits psychotiques, autistiques) s'accompagnant souvent d'une épilepsie latente.
- Maladies neuromusculaires.



*Marche et redressement postural chez personne vieillissante*



*Testing musculaire chez le jeune adulte*



*Régularisation du tonus chez un enfant*

## 2. Comment travaillons-nous ?

Le traitement s'oriente en fonction de l'état de santé du bénéficiaire et est défini selon ses besoins.

Une évaluation de départ permet de définir les objectifs de traitement ainsi que les mesures thérapeutiques.

Nous travaillons :

- Sous prescription médicale
- En équipe pluridisciplinaire
- Dans le respect de fondements éthiques et du projet de vie
- En partenariat avec la famille

Notre équipe est composée de 6 physiothérapeutes.



*Mobilisation et musculation des membres inférieurs avec l'entraîneur thérapeutique motorisé*

### 3. Nos différentes interventions

#### Physiothérapie neuro-développementale (selon le Concept NDT Bobath)

La physiothérapie a pour but de développer et d'élargir le répertoire des mouvements de l'enfant. À partir d'expériences sensori-motrices, le bénéficiaire acquière des postures et des mouvements efficaces et économiques. Ce bagage est nécessaire pour rendre toute activité la plus autonome possible.



*Recherche des bons appuis selon les principes de l'ontogenèse*



*Pour assurer leur apprentissage, les séquences de mouvement sont intégrées dans la vie quotidienne du bénéficiaire.*



#### Physiothérapie respiratoire

Nos bénéficiaires peuvent souffrir d'insuffisances respiratoires liées à leurs déformations (ex : scoliose prononcée) ou de fausses routes alimentaires à répétition.

Le volume d'air pouvant être mobilisé par les poumons est réduit et les muscles permettant la respiration sont affaiblis, ce qui entraîne des difficultés à tousser et à désencombrer les voies respiratoires.



*Recherche d'augmentation du flux expiratoire par la compression abdomino-thoracique afin de stimuler l'expulsion des sécrétions.*



## Les mobilisations, étirements, musculation et massages

1. Les mobilisations : Pour l'entretien articulaire, nous utilisons des mobilisations passives, active-aidées et actives.

2. Les étirements : Les étirements sont utilisés pour conserver les propriétés de viscoélasticité musculaire. Ils sont doux et prolongés avec une vitesse adaptée afin d'éviter le déclenchement d'une spasticité.

3. La musculation : Nous pratiquons la plupart du temps un renforcement global à visée fonctionnelle afin de lutter contre la faiblesse musculaire.

4. Les massages : Le massage classique est peu utilisé pour intervenir sur les capacités fonctionnelles mais nous utilisons des approches plus spécifiques comme le drainage manuel ou des techniques de traitement de structures molles.



*Mobilisation de la main afin de garder la mobilité nécessaire pour la conduite d'un fauteuil électrique*



*Mobilisation et étirements sur le ballon de thérapie en cas de scoliose.*

## Le traitement en cas d'œdèmes

Certains de nos bénéficiaires présentent des œdèmes d'origines diverses, ce qui peut avoir un impact sur la motricité et ainsi rendre le chaussage et la mise en place d'attelles difficiles.

Le traitement comprend différentes phases :

- o Drainage manuel
- o Compression par bandage pendant le traitement initial
- o Mise en place de bas de compression (standards ou sur mesure)



*Le drainage manuel*



*Bandes de compression*



*Bas de compression*

## La balnéothérapie

L'eau de la piscine a une température comprise entre 33° et 35°. L'accès est y facilité par un lift, un élévateur et deux escaliers avec rampe.

Différentes caractéristiques de l'eau facilitent le travail qui a ainsi lieu dans des conditions de microgravité :

- La **pression hydrostatique** : permet une meilleure perception de la position des membres dans l'espace et donc une amélioration du schéma corporel
- La **poussée d'Archimède** : permet une déambulation en apesanteur et facilite les mouvements des muscles faibles.



*Entraînement de la station debout en immersion partielle.*

## Les positionnements

Les physiothérapeutes interviennent dans différentes situations afin d'assurer aux bénéficiaires des positionnements adéquats.

Ceci permet de prévenir un maximum de complications liées à un manque de mobilité, de tonus musculaire ou de fonction sensorielle.



*Il est possible d'utiliser des objets de soutien comme des sacs de sable afin de maintenir la position souhaitée.*

## Entraîneur motorisé

Permet d'entraîner la force et la mobilité et de réduire la spasticité. Les personnes en fauteuil roulant ou les personnes dont les capacités de marche s'amointrissent peuvent en bénéficier.

Nous disposons d'une version pour adulte et une version pour enfant, avec la possibilité d'entraîner les membres inférieurs ou supérieurs.



*Mobilisation des membres supérieurs spastiques*

## Les moyens auxiliaires

Les moyens auxiliaires soutiennent les personnes avec des limitations physiques dues à un handicap ou à un âge avancé. Ils sont adaptés à chaque handicap et à chaque individu.

Le choix du type de moyen auxiliaire se fait en collaboration avec le bénéficiaire, la famille et l'équipe pluridisciplinaire, sous la responsabilité du physiothérapeute concerné.



*Réglage d'un appareil de marche*



*Démonstration du bon usage du moyen auxiliaire mis à disposition d'une équipe.*



*Fauteuil roulant électrique équipé d'un moyen de communication*

## Les chaussures et orthèses

Les pieds peuvent être fragilisés par :

- o Des paralysies
- o Des déformations importantes ou moyennes

Les buts d'un bon chaussage et/ou appareillage :

- o Permettre la position debout et la marche
- o Lutter contre les déformations
- o Eviter des douleurs



*Moulage pour des chaussures orthopédiques sur mesure.*



*Orthèses de positionnement*

## 4. Quelques principes de la prise en charge de physiothérapie à la Castalie

### Respect de la douleur

Comme l'évaluation de la douleur est complexe chez la personne polyhandicapée, il convient d'être à leur écoute.

Le but est de maintenir la meilleure qualité de vie possible. Il n'est donc pas envisageable de provoquer de douleur lors des séances, même à des fins thérapeutiques. Il s'agit de prises en charges sur du long terme.

### Respect de la fatigabilité

Nous sommes à l'écoute du bénéficiaire et de ses capacités à un instant précis et faisons preuve d'adaptabilité en fonction de cet état.

## 5. Enseignement et prévention

### A. Principes pour le Déplacement Sécuritaire des Bénéficiaires. (PDSB)

Cette approche donne aux soignants, aux éducateurs ainsi qu'à tous les collaborateurs des différents services de l'intendance les bases nécessaires pour travailler de manière sécuritaire, tant pour eux-mêmes que pour les personnes accompagnées.

Cette méthode enseigne des mouvements protégeant le dos et les autres articulations et invite à analyser des situations afin d'apporter des solutions individualisées.

Les formateurs sont un ergothérapeute et un physiothérapeute.





## B. La déglutition

Les troubles de la déglutition, fréquent parmi les personnes que nous accompagnons, représentent un inconfort pouvant aller jusqu'à la menace vitale lorsqu'ils entraînent des fausses routes, des pneumopathies d'inhalation, une dénutrition et/ou une déshydratation.

Les intervenants (physiothérapeute, ergothérapeute, logopédiste) interviennent pour mettre en place des moyens et établissent des bilans sur demande.



*Bonne position de la tête  
pour la déglutition*

## 6. Evaluation

### Buts des évaluations

Déterminer la nécessité d'une prise en charge et justifier celle-ci auprès des assurances.

Assurer une traçabilité de nos interventions ainsi qu'adapter les objectifs de la thérapie.

Justifier les demandes de moyens auxiliaires.



*Test : Timed Up and Go*



## 7. Lieux de thérapies

Les lieux de thérapie sont choisis en fonction des buts recherchés.

Par beau temps, une partie des traitements peut être effectuée à l'extérieur. En effet, le parc de l'institution est doté de différents parcours, d'un cadre de jeux et de différents types de sols et d'obstacles.



## 8. Conclusion

À la Castalie, nous ne pratiquons pas une physiothérapie de performance, car la pathologie de base reste présente la plupart du temps et il arrive que la maladie dépasse nos capacités d'intervention.

Nos actions se limitent à ralentir la perte fonctionnelle et les déformations et à activer les propres ressources de chacun.

Nous sommes amenés à adapter nos techniques sans cesse et à avoir un esprit créatif afin de s'adapter à chaque bénéficiaire et à ses nouvelles situations.

Ces actions sont parfois moins spectaculaires mais méritent d'être valorisées car elles sont précieuses pour celui qui en bénéficie.

