



Vrai ou faux ?

Les thérapies intensives, ça marche !...

Comment le savoir ?

Rachel Bard-Pondarré, ergothérapeute et formatrice
Fabienne Roumenoff, pédiatre



La rééducation intensive est-elle efficace ?

→ vos réponses

- Comme parents
– 79 réponses



- Comme professionnels
– 71 réponses

● Oui
● Non



Est-ce que ces retours subjectifs suffisent à ... ?

Faire le choix de financer 1 adulte par enfant pendant 11 jours consécutifs (Habit-ile) ?



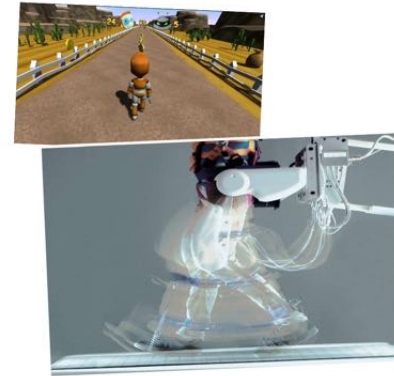
Est-ce que ces retours subjectifs suffisent à ... ?

Passer des heures à préparer un séjour
(notamment sur son temps libre 😊) ?



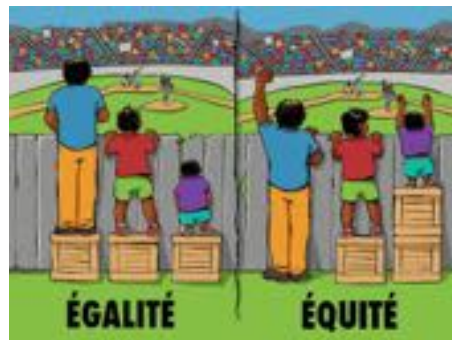
Est-ce que ces retours subjectifs suffisent à ...?

Investir dans du matériel de robotique onéreux (Tapis roulant, LOKOMAT®...)?



Est-ce que ces retours subjectifs suffisent à ... ?

Interrompre les suivis individuels au long cours, au profit uniquement de séjours intensifs ?



Est-ce que ces retours subjectifs suffisent à ... ?

OU ENCORE

Les thérapies intensives dans le champ du handicap moteur de l'enfant : Parlons-en!
Colloque R4P - 2 décembre 2020 - Webinaire

Fabienne Roumenoff – Rachel Bard-Pondarré



Est-ce que ces retours subjectifs suffisent à ... ?

Dépenser 2000 euros + un voyage en avion 1 à 2 fois par an?
(Centre 3K Pologne)



Est-ce que ces retours subjectifs suffisent à ... ?



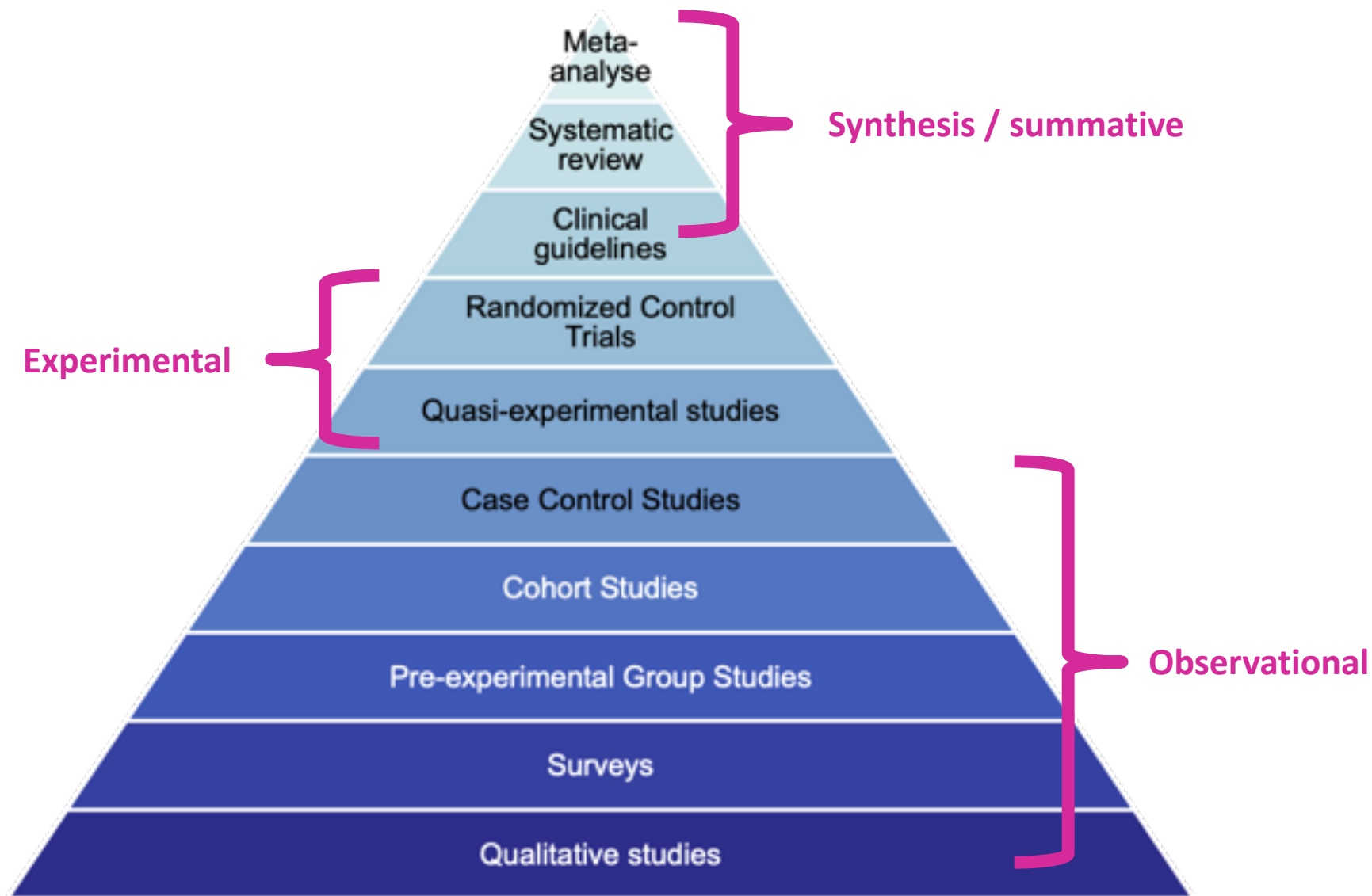
Louper 2 ou 3 semaines d'école?



Les thérapies intensives dans le champ du handicap moteur de l'enfant : Parlons-en!
Colloque R4P - 2 décembre 2020 - Webinaire

Fabienne Roumenoff – Rachel Bard-Pondarré





EFFICACITÉ PROUVÉE

Les thérapies intensives dans le champ du handicap moteur de l'enfant : Parlons-en!
Colloque R4P - 2 décembre 2020 - Webinaire

Fabienne Roumenoff – Rachel Bard-Pondarré



**Revue
systématique
IONA NOVAK
- 2020 -**

Référence dans la paralysie cérébrale de l'enfant

A partir de
1584 références,
puis sélection
de 247 articles



Les thérapies intensives dans le champ du handicap moteur de l'enfant : Parlons-en!
Colloque R4P - 2 décembre 2020 - Webinaire

Fabienne Roumenoff – Rachel Bard-Pondarré





Les thérapies intensives dans le champ du handicap moteur de l'enfant : Parlons-en!
Colloque R4P - 2 décembre 2020 - Webinaire

Fabienne Roumenoff – Rachel Bard-Pondarré





Green light motor therapy

“All these interventions have the following features in common:

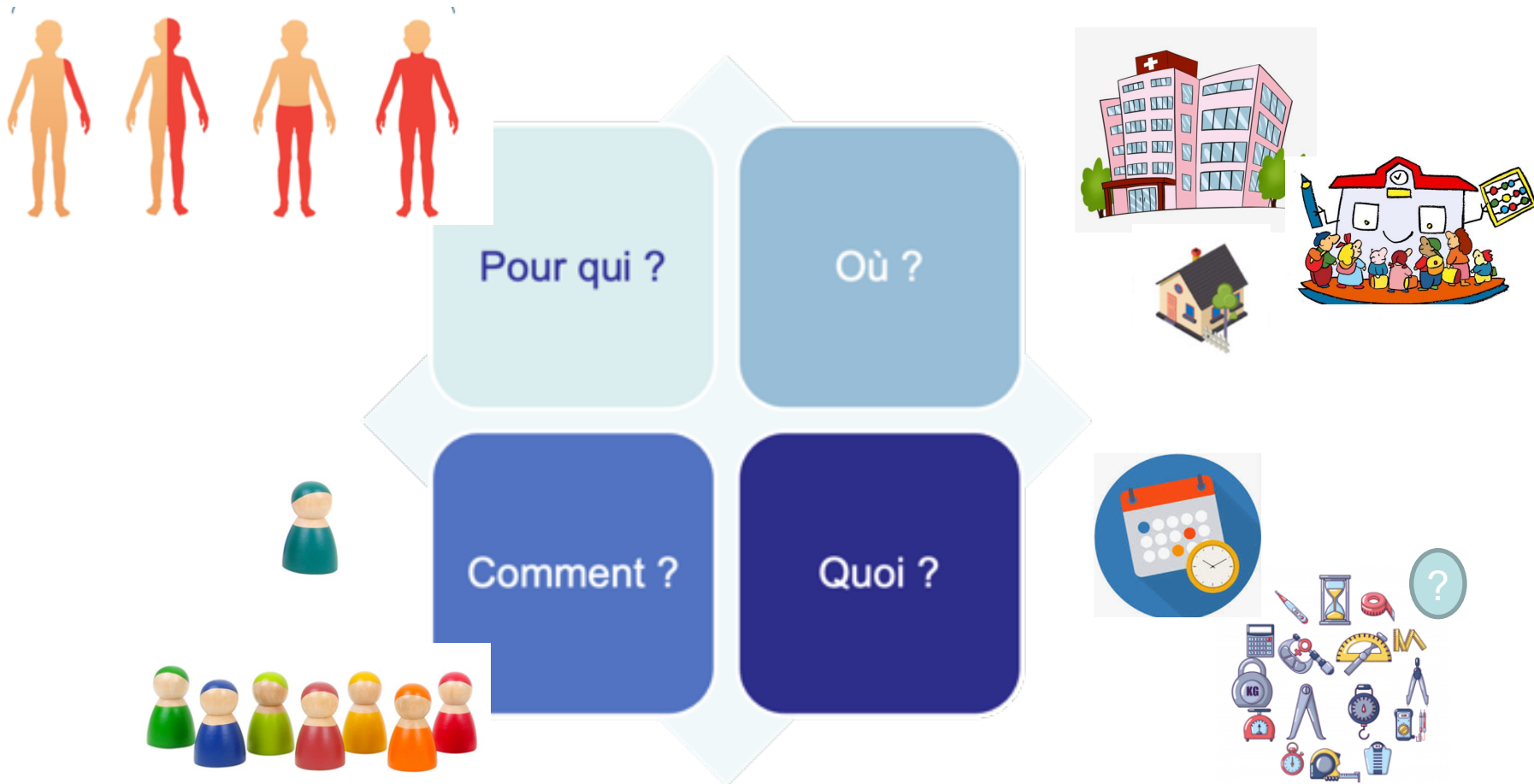
- *practice of real-life tasks and activities,*
- *using self-generated active movements,*
- ***at a high intensity,***
- *where the practice directly targets the achievement of a goal set by the child (or a parent proxy if necessary)”*

High Intensity...?



Exemples de ces thérapies intensives* efficaces ?

* Supérieur à 45h en moins de 1 mois selon Jacquemot, Bertrand, Crepin et al



Les thérapies intensives dans le champ du handicap moteur de l'enfant : Parlons-en!
Colloque R4P - 2 décembre 2020 - Webinaire

Fabienne Roumenoff – Rachel Bard-Pondarré

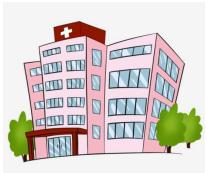




Programme <i>Contenu</i>	Fonction améliorée	Critère de jugement utilisé <i>(immédiat et 6 mois)</i>
CIMT (Hoare 2019 – <i>Revue Cochrane</i>) - Conclusions de 36 études, incluant au total > 1200 enfants, âge 2-10 ans - Contrainte appliquée au MS sain - Pendant 4 sem. en moyenne (1-10) - De 2 à 7 fois/semaine - De 0,5 à 8H / jour Soit de 20 à 500h au total	Fonction manuelle Activité	QUEST BBT MA AHA ABILHAND
CIMT vs low-dose OT	→ + efficace pour améliorer les capacités unilatérales (QUEST) → + efficace pour améliorer (un peu) la performance bimanuelle (AHA : 5 points)	
CIMT vs high-dose (individualized OT or bimanual therapy)	→ Pas + efficace pour améliorer la performance bimanuelle (AHA, ABILHAND) → Pas + efficace pour améliorer les capacités unilatérales à terme (QUEST, BBT, MA) → <i>Sauf pour les capacités de protection</i>	



Programme <i>Contenu</i>	Fonction améliorée	Critère de jugement utilisé <i>(immédiat et 6 mois)</i>
Bimanual training (Friel 2016) - Âge moyen : 9.5 ans - Entraînement bimanuel structuré et progressif, <u>objectifs fonctionnels entraînés</u> - 6H / jour - 5 jours / semaine - 3 semaines - Soit 90h au total - Groupe contrôle : activités bimanuelles non structurées, <u>pas d'entraînement d'objectifs fonctionnels</u>	Fonction manuelle	JTHFT → Changement significatif pour les 2 groupes AHA → Changement significatif pour les 2 groupes COPM → Changement significatif pour les 2 groupes → Tendance + pour le groupe obj. entraînés TMS → remapping cortical dans le groupe entraînement structuré + objectifs (corrélé aux changements fonctionnels COPM)



Programme <i>Contenu</i>	Fonction améliorée	Critère de jugement utilisé <i>(immédiat et 6 mois)</i>
HABIT (Brandao 2018) - 18 enfants - Comparaison du dosage de l'entraînement bimanuel - Groupe 1: 6H / jour pendant 3 semaines → Soit 90h au total - Groupe 2 : 6H / jour pendant 1,5 semaine → Soit 45h au total → Le groupe 2 bénéficiera d'1 deuxième session de 45 heures au bout de 6 mois	Fonction manuelle Activité VQ	JTHFT → Changement significatif pour les 2 groupes AHA → Changement significatif pour les 2 groupes COPM / PEDI → Changement significatif pour les 2 groupes → Pas de bénéfice supplémentaire de la 2 ^{ème} session de 45 heures



Programme Contenu	Fonction améliorée	Critère de jugement utilisé
H-HABIT (Ferre 2017) - Enfants entre 2,5 et 10 ans - Entraînement bimanuel procuré par l'entourage familial, à domicile - 2H / jour - 5 jours / semaine - 9 semaines Soit 90h au total - Groupe contrôle (LIFT)	Fonction manuelle	BBT → Changement significatif AHA → Pas de changement significatif COPM → Changement significatif pour la performance

Programme Contenu

Fonction améliorée

Critère de jugement utilisé (immédiat et 3 mois)

HABIT-ILE (Bleyenheuft 2015)

- 24 enfants
- Etude en cross-over
 - Groupe HABIT-ILE : 90 h d'intervention sur 10 jours
 - Groupe Contrôle : intervention conventionnelle pour un total de 90h

Fonction manuelle

Fonction motrice
globale

Activité

Participation

AHA
ABILHAND-Kids
Pinch
6MWT
ABILOCO-Kids
PEDI
Life-HABITS

→ Améliorations significatives
dans le groupe HABIT-ILE

BBT
→ Pas de changement

HABIT-ILE (Bleyenheuft 2017)

- 20 enfants de 6-15 ans
- GMFCS II-IV, MACS I-III
 - Groupe HABIT-ILE : 84h d'intervention sur 13 jours
 - Groupe Contrôle

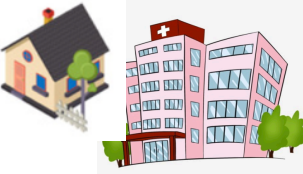
Fonction Motrice
globale

Fonction Manuelle

Activité VQ

GMFM-66
6MWT
Pediatric Balance test
ABILHAND-Kids
PEDI
BBT (main préférée)

→ Améliorations significatives
dans le groupe HABIT-ILE

Programme Contenu	Fonction améliorée	Critère de jugement utilisé <i>Dans des délais variables, de immédiat à 12 mois après</i>
 TST (Toovey 2017): a systematic review - Conclusions de 13 études, incluant au total > 400 enfants - Enfants GMFCS I-II-III entre 2 et 17 ans  Entraînement spécifique de la tâche (Task Specific Training)  → grande variété de contenu et d'engagement horaire... - HABIT-ILE - Programme natation - Marche - Tâches d'assis-debout - Tâches de lancer - Thérapie centrée sur l'activité - ...etc 	Fonction Motrice globale Activité / Participation	EMFG PEDI ABILOCCO 6MWT ... GAS → Grande variabilité des résultats ! Effets généralement positifs en intra-groupe, mais en l'état actuel, impossible de conclure à la supériorité de TST

Les conclusions en faveur de ***l'efficacité*** des thérapies intensives

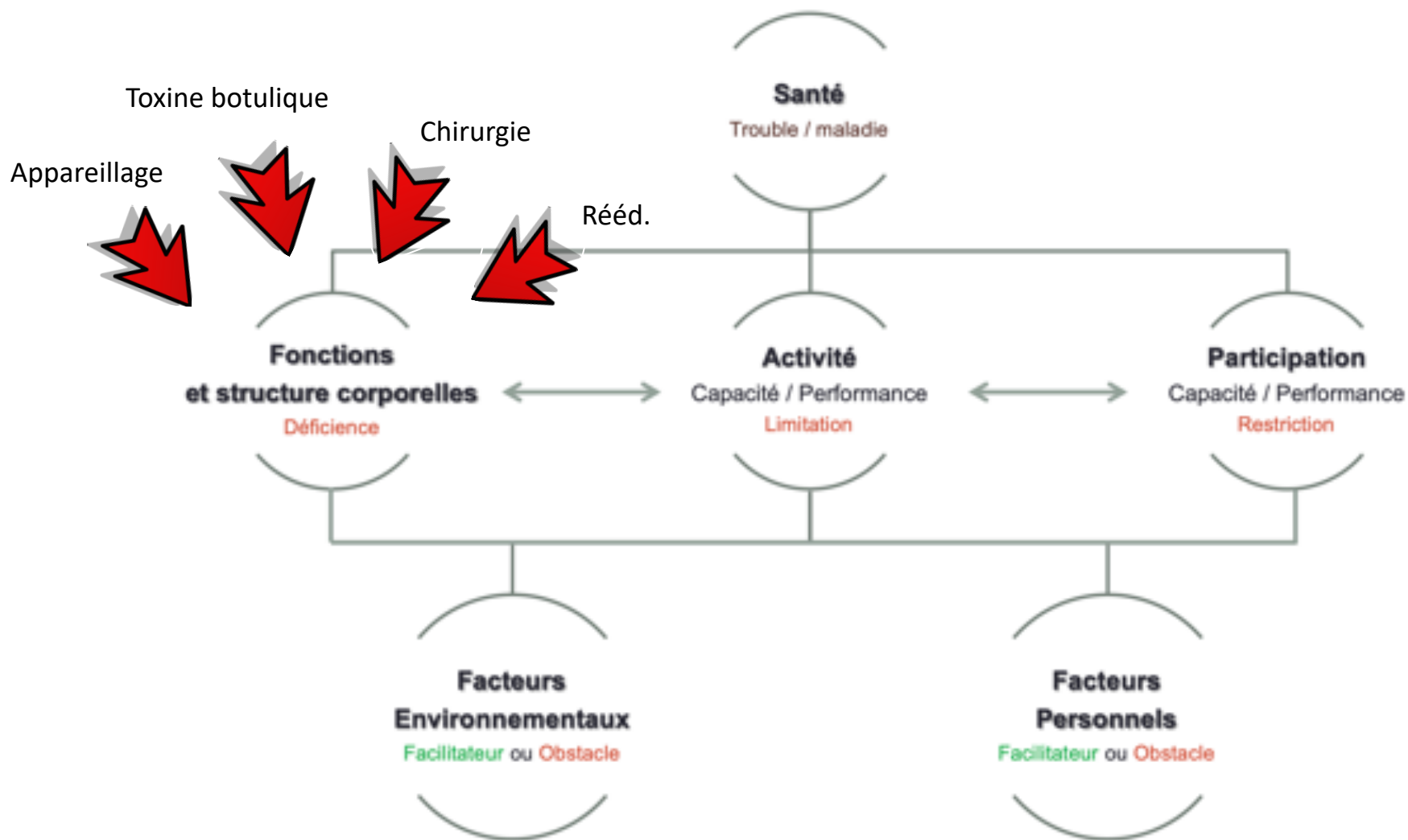
→ Sont basées sur l'utilisation d'outils
d'évaluation « standardisés »

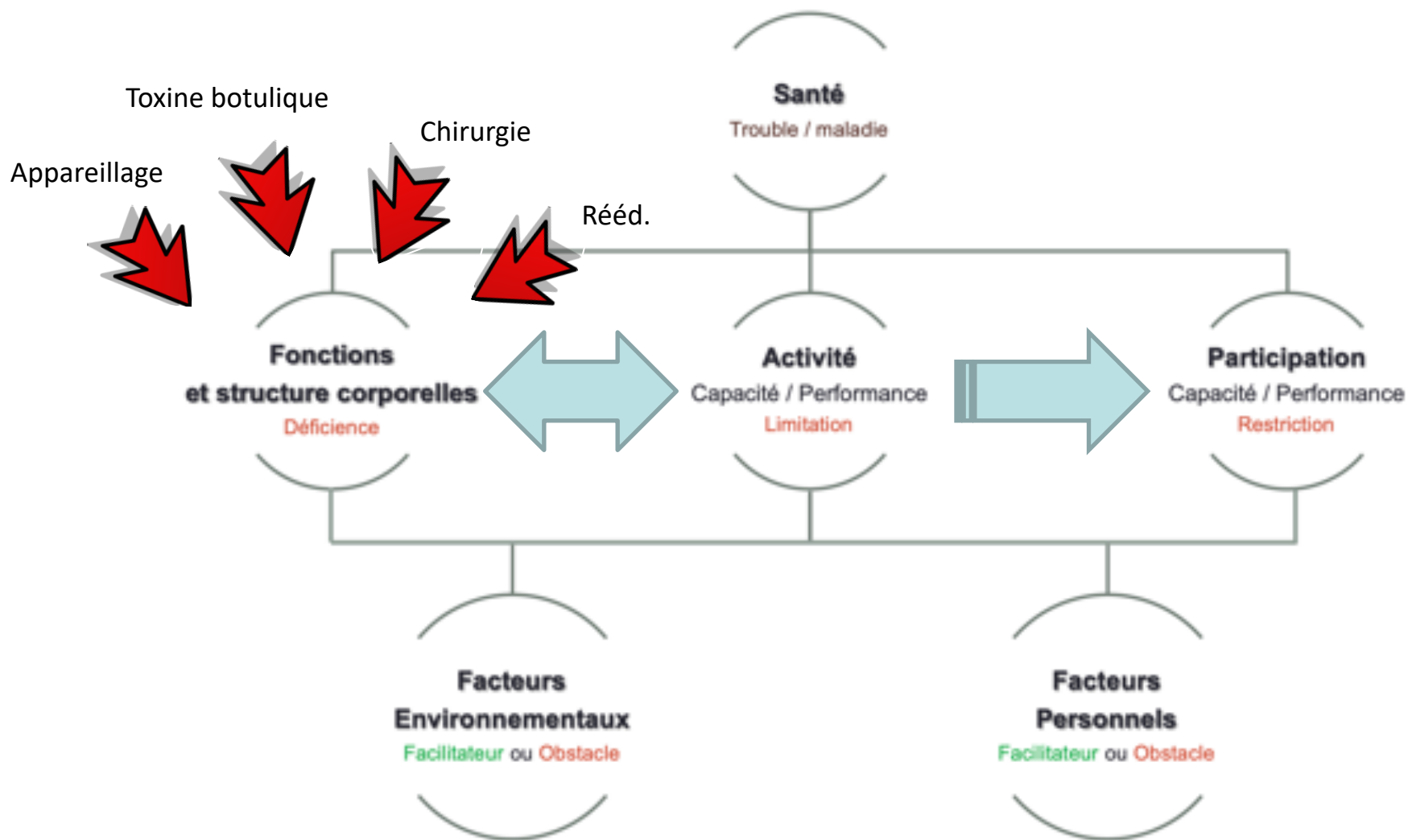
qui ont fait la preuve de leur validité et de leur fiabilité

Les traitements envisagés et les outils d'évaluation utilisés doivent s'accorder

- Domaine du traitement
- Objectif du traitement



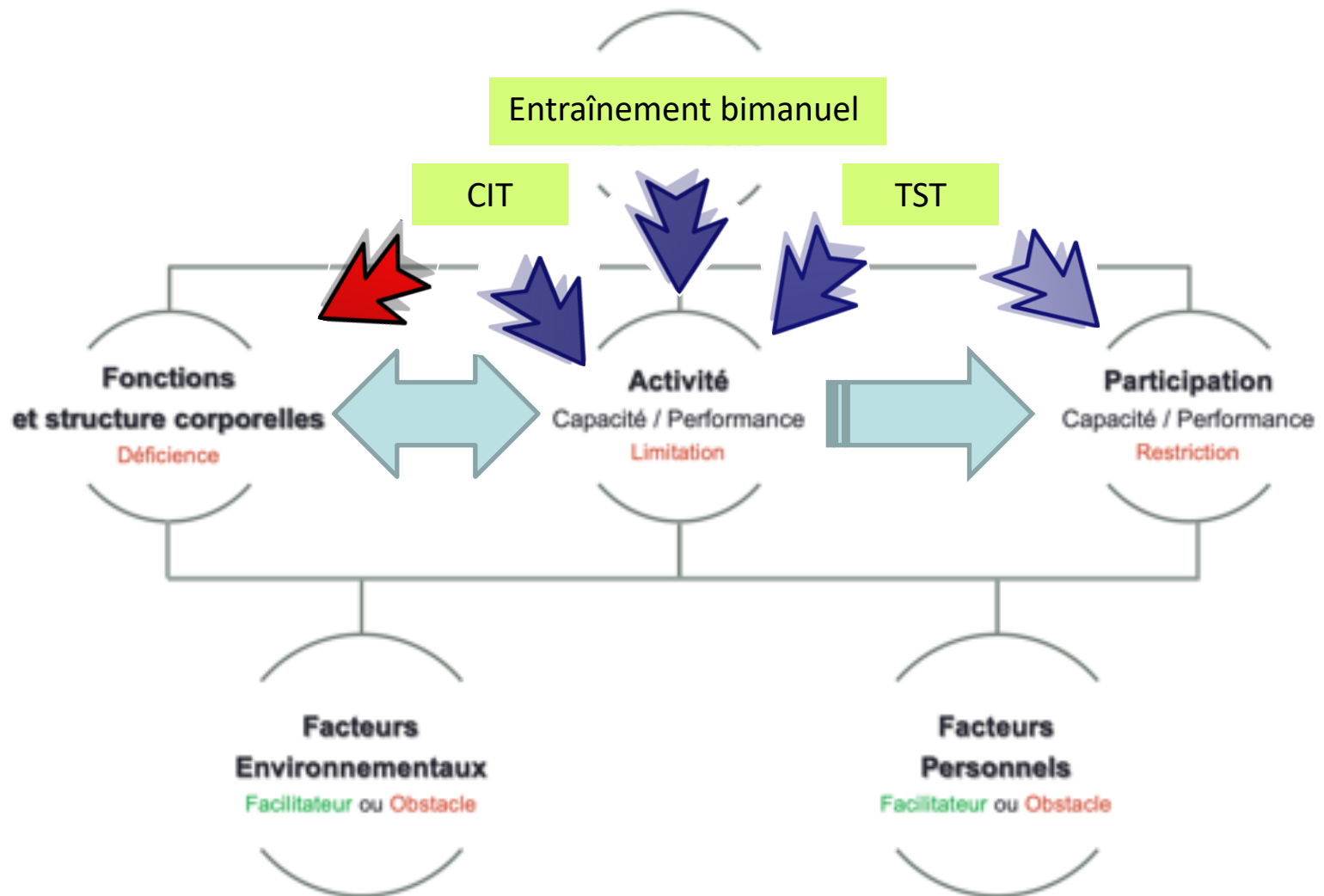




Les thérapies intensives dans le champ du handicap moteur de l'enfant : Parlons-en!
Colloque R4P - 2 décembre 2020 - Webinaire

Fabienne Roumenoff – Rachel Bard-Pondarré





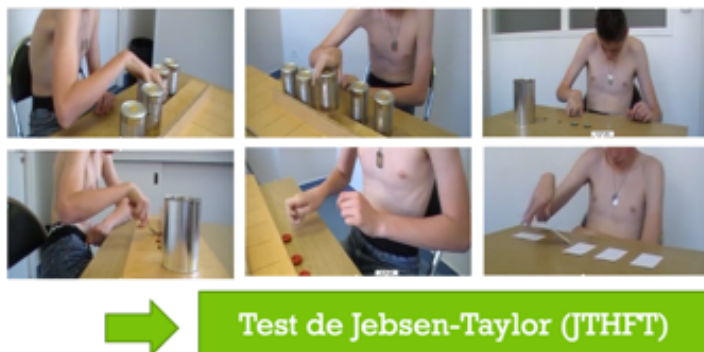
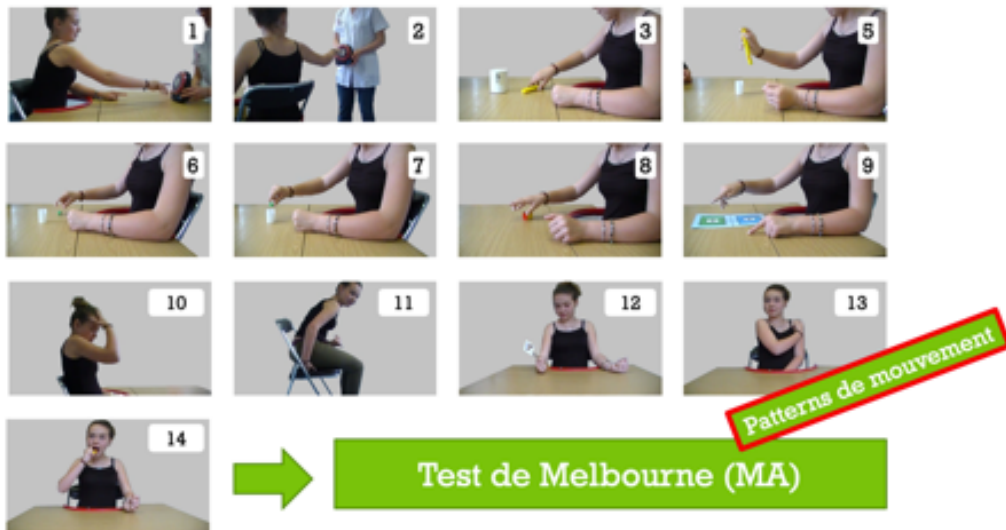


Les thérapies intensives dans le champ du handicap moteur de l'enfant : Parlons-en!
Colloque R4P - 2 décembre 2020 - Webinaire

Fabienne Roumenoff – Rachel Bard-Pondarré



Si l'objectif est d'améliorer les capacités du membre supérieur...

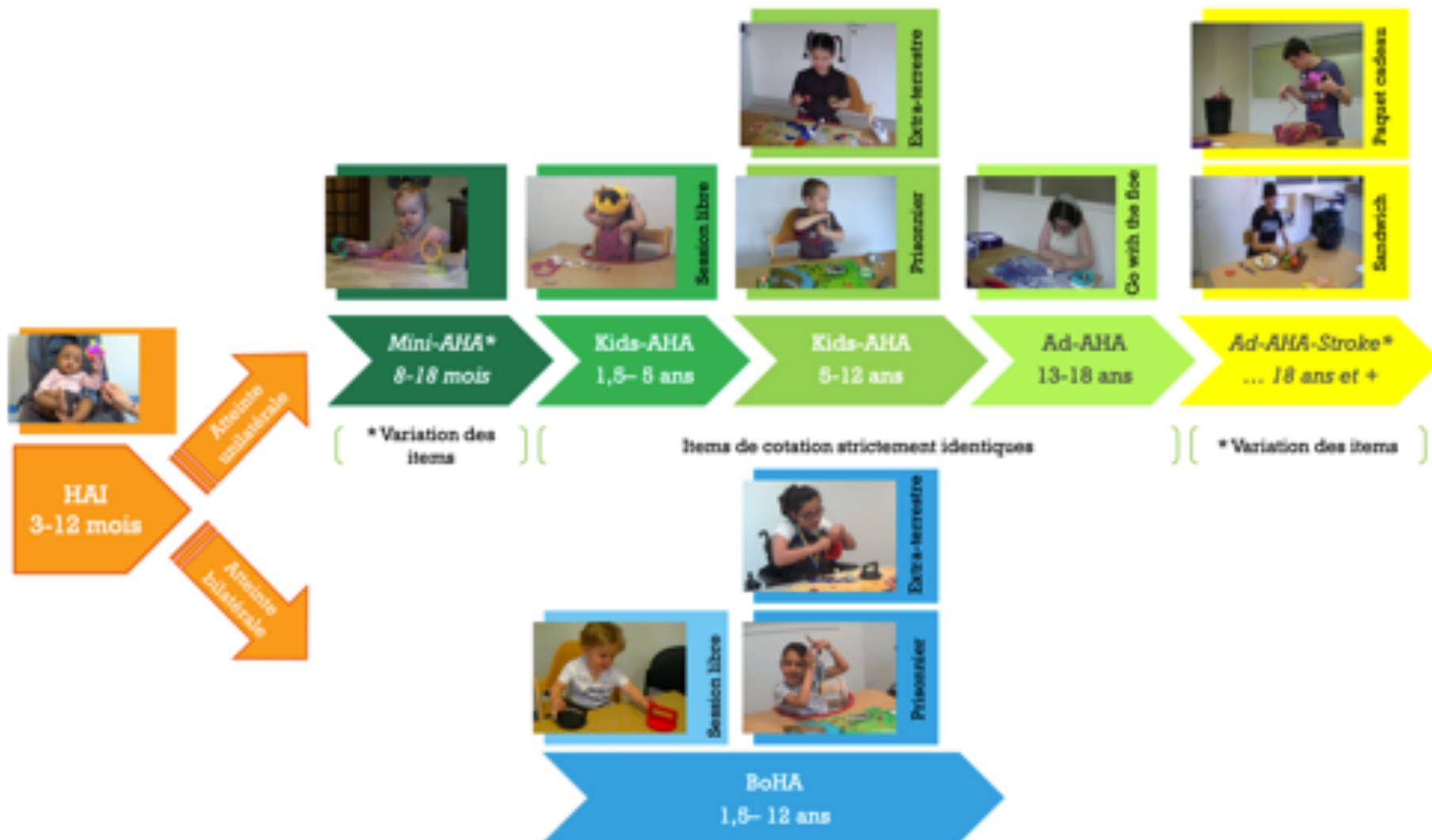


Les thérapies intensives dans le champ du handicap moteur de l'enfant : Parlons-en!
Colloque R4P - 2 décembre 2020 - Webinaire

Fabienne Roumenoff – Rachel Bard-Pondarré



Si l'objectif est d'améliorer la performance bimanuelle...



Les thérapies intensives dans le champ du handicap moteur de l'enfant : Parlons-en!
Colloque R4P - 2 décembre 2020 - Webinaire

Fabienne Roumenoff – Rachel Bard-Pondarré



Si l'objectif est d'améliorer la performance bimanuelle...



ABILHAND-Kids - Manual Ability Measure French version

Patient _____

Date _____

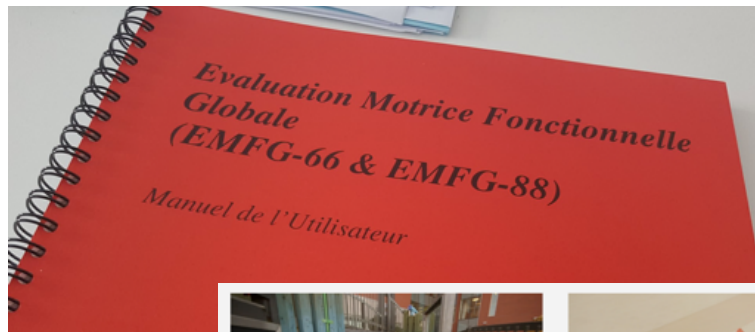
Quelle est la DIFFICULTÉ des activités suivantes?	Impossible	Difficile	Facile	?
1. Ouvrir un pot de confiture				
2. Mettre un sac à dos				
3. Ouvrir le capuchon du tube de dentifrice				
4. Ouvrir une tablette de chocolat				
5. Se laver le haut du corps				
6. Retourner la manche d'un pull				
7. Tailler un crayon				
8. Enlever un T-shirt				
9. Étaler du dentifrice sur une brosse à dents				
10. Ouvrir une boîte à tartines				
11. Dévisser le bouchon d'une bouteille				
12. Fermer la tirette d'un pantalon				
13. Boutonner une chemise ou un pull				
14. Remplir un verre d'eau				
15. Allumer une lampe de chevet				
16. Mettre un bonnet				
17. Fermer la pression d'une veste				
18. Boutonner un pantalon				
19. Ouvrir un paquet de chips				
20. Fermer la tirette d'une veste				
21. Prendre de la monnaie dans la poche				

Les thérapies intensives dans le champ du handicap moteur de l'enfant : Parlons-en!
Colloque R4P - 2 décembre 2020 - Webinaire

Fabienne Roumenoff – Rachel Bard-Pondarré



Si l'objectif est d'améliorer la motricité globale...



ABILOCO-Kids -
English version. Order
Name: _____



How DIFFICULT are the following locomotion activities?	Impossible	Difficult	Easy	?
1 Going up an escalator alone.				
2 Going up stairs putting each foot on the next step.				
3 Walking backwards.				
4 Walking several minutes at the same speed as a healthy child.				
5 Going down stairs putting each foot on the next step.				
6 Running correctly even if you have to turn.				
7 Walking while holding a fragile object (such as a full glass).				
8 Walking less than five meters, indoors, holding onto pieces of furniture.				
9 Turning and walking in a narrow space.				
10 Going up and down stairs without holding onto the banisters.				

Les thérapies intensives dans le champ du handicap moteur de l'enfant : Parlons-en!
Colloque R4P - 2 décembre 2020 - Webinaire

Fabienne Roumenoff – Rachel Bard-Pondarré





Les thérapies intensives dans le champ du handicap moteur de l'enfant : Parlons-en!
Colloque R4P - 2 décembre 2020 - Webinaire

Fabienne Roumenoff – Rachel Bard-Pondarré



→ *Selon vous,*

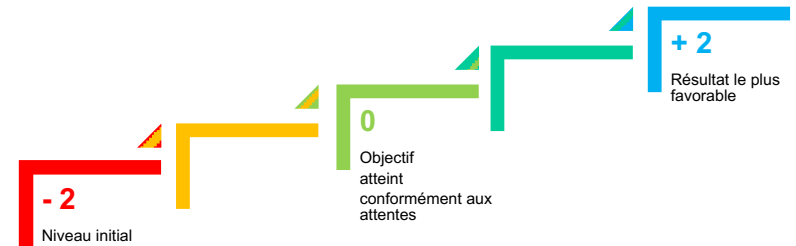
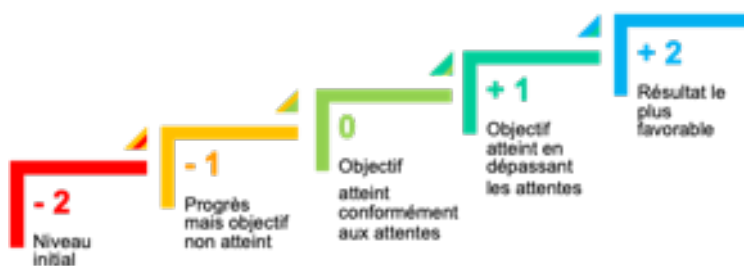
le + important à observer pour mesurer les évolutions est...

- Selon les parents
 - 79 réponses
- Selon les professionnels
 - 71 réponses



Comment objectiver et quantifier ces progrès concrets ?

- MCRO (COPM)
 - Pour identifier les problématiques principales rencontrées dans la vie quotidienne (→5)
 - Évaluer l'évolution du 'rendement' et de la 'satisfaction' sur ces problématiques
- +/- utilisation des Goal Attainment Scales (GAS)



GAS d'Amaury - Colhémmini CMCR Massues été 2020



Contexte : 5ans, hémiplegie droite

Objectif : mieux utiliser sa main hémiplegique

Objectif spécifique: être plus efficace en scrapbooking

Comportement ou activité témoin: découper un morceau de scotch seul

Amaury découpe le scotch seul quelque soit le type de scotch au moins 4 fois sur 5

Pourquoi cet objectif est important?

Amaury en a marre de demander de l'aide à chaque fois

Amaury est capable de découper un morceau de scotch seul avec dévidoir 4 fois sur 5 et sans dévidoir il y parvient avec guidance verbale 4 fois sur 5

Comment puis-je atteindre mon objectif ?

COLHEMINI

Objectif (J15) : Amaury découpe un morceau de scotch seul avec dévidoir au moins 4 essais sur 5.

Niveau initial : Amaury demande systématiquement de l'aide pour découper le scotch et essaie de le faire avec les pieds

***Mais il n'y a pas que la paralysie cérébrale,
ni que le moteur,
qui peut faire de l'intensif !!!***





Les thérapies intensives dans le champ du handicap moteur de l'enfant : Parlons-en!
Colloque R4P - 2 décembre 2020 - Webinaire

Fabienne Roumenoff – Rachel Bard-Pondarré



Conclusion

VRAI
FAUX

LA REEDUCATION INTENSIVE CA MARCHE ?

VRAI

→ Nombre de thérapeutiques actuellement validées scientifiquement comme efficaces en rééducation ont clairement et largement un rationnel de type « **délivrance répétée et intensive** »

L'INTENSIF ENVERS ET CONTRE TOUT ?

FAUX

- La complexité de la définition d'un programme intensif, la diversité des contenus proposés dans ces programmes, l'hétérogénéité de leurs modalités d'évaluations ne permet pas de faire un dogme
- Est-ce l'intensivité ou l'ingrédient que l'on répète qui sous tend le plus l'efficacité ?

Les ingrédients de la réussite



- Pratiquer des activités de la vraie vie
- Avec des mouvements auto générés
- De haute intensité
- Centrées sur l'atteinte d'un objectif émis par l'enfant

